

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 115 (2017)
Heft: 11

Artikel: Die kontinuierliche 1:1-Betreuung hat ihren Preis
Autor: Egloff, Franziska / Ruckstuhl-Meier, Renate
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949769>

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>

Die kontinuierliche 1:1-Betreuung hat ihren Preis

Ist die kontinuierliche 1:1-Betreuung unter der Geburt ein Muss? Eine Illusion? Oder hat sie wenig Einfluss auf den Geburtsprozess? Das Luzerner Geburtshaus Terra Alta garantiert jeder Frau eine 1:1-Betreuung während der Geburt. Ein Versprechen, das Einfluss hat auf den Arbeits- und Stellenplan, das Wohl der Hebammen und die ganze Philosophie des Geburtshauses.

.....
Franziska Egloff und Renate Ruckstuhl-Meier

295 000 Ergebnisse spuckt die Suchmaschine Google am Sonntagmorgen, 3. September, aus beim Suchbegriff «1:1-Betreuung unter Geburt». Bei jedem Ergebnis sind, wie bei jeder Suchmaschine, nur Bruchstücke der Informationen zu sehen. Bei Lücken hat es jeweils drei Punkte. Das stört nicht. Im Gegenteil, es ist spannend, die Lücken mit eigenen Gedanken und Ideen zu füllen.

Zuoberst bei den 295 000 Ergebnissen erscheint «1:1 Betreuung – Geburtshaus Zürcher Oberland¹: Die 1:1 Betreuung schafft Sicherheit, verringert Schmerzen & sorgt für ein besseres ... Dieses Sich-Öffnen unter der Geburt braucht Zeit und einen geschützten ...»

An dritter Stelle ist eine Krankenkasse: «Wo und wie möchte ich gebären? – Sanitas Krankenversicherung²: Betreuung während Geburt: Im Normalfall ist bei einer Geburt im Spital stets eine ... Häufig findet ...»

Nach der Internetseite swissmom.ch kommt an fünfter Stelle der Eintrag von editionf – dem digitalen Zuhause starker Frauen, wie sich die Autorinnen selber nennen.

«EF | 1:1-Betreuung bei der Geburt sei «Luxus» – Krankenkassen ...³: 14.03.2017 Keine Verbesserung bei der 1:1-Betreuung. Beleghebammen betreuen in Deutschland etwa 20 Prozent aller Geburten. Sie werden von ...» Der Fundus an Meinungen, Empfehlungen, Reaktionen und Ratschlägen, die auf Google erscheinen, ist riesig. Verschiedene Menschen, Einstellungen, Gruppierungen scheinen sich mit der 1:1-Betreuung zu beschäftigen.

Kalifornien: 1:1-Betreuung gesetzlich festgelegt

Was sagen Studien zur 1:1-Betreuung und zur aufgeworfenen Frage, ob die 1:1-Betreuung unter der Geburt Muss oder Illusion ist? Wie sieht es aus bezüglich Interventionen? Ein Blick in die Literatur zeigt u.a. Folgendes: «In Kalifornien werden alle Gebärenden unter der Geburt 1:1 betreut, da die 1:1-Betreuung im Gesetz festgelegt ist» (Polits Mercier, 2015). In den NICE-Richtlinien (2015) wird die 1:1-Betreuung empfohlen, sobald die Wehen einsetzen.

Die NICE-Richtlinien (2014) geben den Hebammen auch Empfehlungen bezüglich Geburtsort und Interventionen: «Erklärt Gebärenden mit tiefem Komplikationsrisiko, dass Gebären grundsätzlich etwas sehr Sicheres ist, und hilft ihnen, denjenigen Geburtsort zu finden, der zu ihnen passt (...) Unterstützt und berät, damit Erst- oder Multi-gebärende ohne Komplikationsrisiko möglichst natürlich gebären können. Informiert die Frauen, dass Hausgeburten oder Geburten in freistehenden Geburtseinrichtungen mit hebammengeleiteter Geburtshilfe für sie geeignet sind, da verglichen mit dem Spital die Interventionsrate tiefer ist.» (NICE, 2014)

Eine Studie, die in England und den Niederlanden durchgeführt wurde, untermauert die NICE-Empfehlungen. Darin werden Geburtsart und medizinische Interventionen bei Geburten im Spital wie auch bei Hausgeburten und Geburten im Geburtshaus analysiert (de Jong et al., 2017). Die Gebärenden fanden gemäss dieser Studie in England und den Niederlanden sehr ähnliche Geburtsverhältnisse vor. Die Studie zeigt auf, dass Frauen mit tiefem Risiko in hebammengeleiteten Einrichtungen vermehrt spontan und mit weniger Interventionen gebären (de Jong et al., 2017).

.....
Autorinnen



Franziska Egloff, freischaffende Texterin.



Renate Ruckstuhl-Meier, Hebamme, Master of Business Administration, Geschäftsführerin des Hauses für Geburt Frau Gesundheit Terra Alta in Oberkirch LU.

Geburtshauseröffnung mit fünf Beleghebammen

Diese Erkenntnis der Studie ist nicht neu. Die 23 Geburtshäuser, die es in der Schweiz gibt, arbeiten schon viele Jahre mit dem Wissen, dass sich Schwangere mit tiefem Risiko, die spontan und interventionsarm gebären möchten, für die Geburt von Vorteil in Einrichtungen begeben, die von Hebammen geleitet sind.

Im Geburtshaus Terra Alta in der Gemeinde Oberkirch LU gehen seit zwölf Jahren Gebärende ein und aus. 2005 haben fünf Hebammen das Geburtshaus am Waldrand gegründet und als Beleghebammen gestartet. Jede bot ihren Frauen eine Rundumbetreuung über den gesamten Spannungsbogen Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett an. Also 1:1-Betreuung von A wie Abtasten des Bauchs bis Z wie Zuspruch bei Babyblues. Renate Ruckstuhl-Meier ist eine der Gründerhebammen und heutige Geschäftsführerin des Terra Alta. Sie hat folgende Erinnerung an die Arbeitsweise zu den Anfangszeiten des Terra Alta: «Für mich war es mit allen Vor- und Nachteilen sehr bereichernd, Paare so zu begleiten! Ich denke sehr gerne an diese Zeit zurück.»

Nun, die Arbeitsbedingungen und die Organisation im Terra Alta sehen heute trotz dieser beschriebenen Erfüllung und Freude anders aus. Warum? Renate Ruckstuhl-Meier erklärt: «Einerseits ist das Geburtshaus in den zwölf Jahren, seit es Terra Alta gibt, stetig gewachsen. Zu Beginn kamen jährlich 100 Babys zur Welt, heute werden pro Jahr ca. 400 Familien betreut, und es gibt vermutlich in diesem Jahr 280 bis 300 Geburten. Andererseits ist unsere Arbeitsweise von damals heutzutage nicht mehr leistbar, und sie entspricht nicht mehr dem heutigen Anspruch nach Trennung von Arbeit und Freizeit. Die Work-Life-Balance fehlt, wenn Hebammen rund um die Uhr abrufbar sind.» Für Renate Ruckstuhl-Meier müssen sich die Hebammenarbeit und das Privatleben der Hebammen die Waage halten: «Wir möchten die Paare in unserem Haus optimal betreuen, und gleichzeitig soll es den Hebammen gut gehen, sie sollen mit Kraft, Energie und Freude arbeiten können.»

Markante Neuerung: Zwölfstunden-Schichtbetrieb

Vor vier Jahren hat sich das Terra Alta vom System mit den Beleghebammen teilweise verabschiedet und einen Dienstbetrieb eingeführt. Dieser Weg hin zu mehr Teamarbeit war und ist eine grosse Herausforderung und gleichzeitig aber auch eine enorme Entlastung für die Hebammen. Gemeinsame Weiterentwicklung der Betreuung, fachliche Weiterbildung und ein Aufgehoben- und Unterstütztsein im Team machen es nun auch jungen Hebammen möglich, direkt von der Fachhochschule her ins Berufsfeld einer Hebamme im Geburtshaus einzusteigen sowie begleitet und unterstützt das Handwerk einer physiologischen Geburtsbetreuung zu lernen.



Lucia Mikeler Knaack

Frei praktizierende Hebamme BSc in eigener Praxis in Binningen, Master in Gesundheitsförderung und Prävention, Gemeinde- und Landrätin

Liebe Leserin, lieber Leser

Durch viele Studien belegt haben Gebärende, die bereits in der Schwangerschaft mit einer Hebamme Kontakt hatten und auch während der Geburt von dieser betreut und begleitet werden, weniger Interventionen und kürzere Geburtsverläufe. Doch ein 24-Stunden-Pikett bereits ab der 37. Schwangerschaftswoche beeinflusst das Privatleben einer Hebamme massgeblich. Und trotzdem wünschen sich immer mehr Kolleginnen, in die Freiberuflichkeit zu wechseln, bedingt durch die Zunahme der Technisierung bereits bei der normalen Geburt. Die Zufriedenheit der Mütter/Paare, die Bestätigung von erfüllter Arbeit und die damit verbundene grosse Befriedigung sind wichtige Motivationsfaktoren, um im Beruf zu bleiben. In der ausserklinischen Geburtshilfe können diese Bedürfnisse mehrheitlich besser erfüllt werden.

Inzwischen ist es jedoch auch in den Geburtshäusern und bei den Beleg- und Hausgeburtenhebammen üblich, dass im Team oder im Schichtdienst gearbeitet wird. Es stellt sich hier die kritische Frage, ob damit das Grundprinzip der persönlichen Begleitung, die 1:1-Betreuung der Gebärenden, noch aufrechterhalten bleibt. Was unterscheidet die Arbeit der freiberuflichen Hebamme noch vom System der Spitäler? Nach fast 30-jähriger Erfahrung in der ausserklinischen Geburtshilfe bin ich fest davon überzeugt, dass ein wesentlicher Punkt für eine harmonische und den Bedürfnissen der Frau ausgerichtete Geburt die kontinuierliche Betreuung ist.

Letztendlich geht es um die Zufriedenheit und um die Gesundheit von Mutter und Kind, für die wir uns alle einsetzen. Wie wir die Herausforderung einer kontinuierlichen Geburtsbegleitung meistern, hängt deshalb viel mit den persönlichen Ressourcen zusammen. «Midwifery is stressful but the good days somehow justify you staying in practice.» Diese Aussage von Kirkham et al. (2006) kann ich zu 100 Prozent unterstützen.*

Lucia Mikeler Knaack

Herzlich, Lucia Mikeler Knaack

¹ geburtshaus-zho.ch/natuerliche-geburt/kontinuierliche-betreuung

² www.sanitas.com > Unser Service > Unsere Leistungen > Schwangerschaft > Checklisten > Checkliste 7.–9. Monat > Geburtsort

³ editionf.com/beleg-hebammen-abschaffen-gkv

* Kirkham, M. et al. (2006). Why do midwives stay? Department of health and university of Sheffield.



Hanspeter Dahinden



Jacqueline Hartmeier, Hebamme im Geburtshaus Terra Alta, im Gespräch mit einer Schwangeren.

Stillen im Familienzimmer: Im Terra Alta bleiben die Frauen mit Partner oder Familie durchschnittlich drei bis vier Nächte.

Bei der Umstellung auf ein Dienstsysteem war es den Hebammen im Terra Alta sehr wichtig, den Frauen und Paaren weiterhin eine Ansprechpartnerin zu ermöglichen, die mindestens das Anamnesegespräch und die 36-Wochen-Kontrolle mit Geburtsgespräch übernimmt. Ebenfalls ist diese Hebamme zwischen den Schwangerschaftskontrollen für die Frau/das Paar bedingt telefonisch oder per E-Mail erreichbar und zudem dossier- oder fallverantwortlich.

Zusammenarbeit mit freischaffenden Hebammen

Zwölf Stunden sind die Hebammen seit der Umstellung vor vier Jahren jeweils im Geburtsdienst. Zur Geburt oder bei einer zweiten Gebärenden wird eine Pikettehebamme dazu gerufen. Bei drei Gebärenden oder komplexen Situationen gibt es einen Hintergrunddienst mit den erfahrensten Hebammen des Terra Alta, die jederzeit hinzugezogen werden können.

Neben den Geburtsdiensten machen die Hebammen Schwangerschaftskontrollen und je nach Kapazität ambulante Wochenbettbetreuung. Bei Letzterem gibt es seit Anfang Sommer eine Neuerung: Um die Hebammen bezüglich Wochenbettbetreuung zu entlasten, arbeitet das Terra Alta mit freischaffenden Hebammen aus der Region zusammen. Der Schichtbetrieb und die Tatsache, dass freischaffende Hebammen den Terra-Alta-Hebammen in den zeitintensiven und unplanbaren Wochenbettbetreuungen unter die Arme greifen, entlasten die Hebammen und helfen ihnen, mehr Zeit zu haben für Privates.

In diesem Zusammenhang fällt auch das Stichwort «attraktiver Arbeitgeber». Was attraktive Arbeitsbedingungen im Terra Alta betrifft, ist Renate Ruckstuhl-Meier überzeugt: «Wir können seit der letzten Anpassung im Sommer behaupten, dass wir nun definitiv attraktive Arbeitsplätze anbieten und den Hebammen marktgerechte Löhne bezahlen können. Da Geburtshaushebammen mehr Entscheidungen selbstständig treffen dürfen

und müssen und soweit wie möglich eine Rundumbetreuung anbieten, sind die Geburtshaushebammen im Terra Alta in den Lohnklassen höher eingestuft als die Spitalhebammen.»

Konstante, die über all die Jahre geblieben ist

Dienstbetrieb, Zusammenarbeit mit freischaffenden Hebammen, Löhne anpassen. Im Terra Alta ist in den letzten Jahren einiges verändert worden. Eine Konstante gibt es: Die 1:1-Betreuung unter der Geburt. Sie ist ein absolutes Muss für Renate Ruckstuhl-Meier: «Es ist für uns selbstverständlich, dass wir nach wie vor eine kontinuierliche Hebammenbetreuung unter der Geburt anbieten», erklärt sie. Das heisst, eine Hebamme betreut nur eine Frau. «Wenn wir bei den Gebärenden bleiben, stärkt dies das Vertrauen sowie die Beziehung, und es gibt den Frauen die Möglichkeit, sich auf ihre Geburt einzulassen. Weiter können so Regelabweichungen und Gefahren frühzeitig erkannt werden.» Wer nun denkt, dass nur die Gebärenden profitieren, irrt laut Renate Ruckstuhl-Meier: «Betreuung aus einer Hand ist auch befriedigend für die Hebammen. Wir sind sehr dankbar, eine solche Geburtsbetreuung anbieten zu können.»

Ein Blick über die Landesgrenze hinaus

Betreuung aus einer Hand. Ebenfalls alle anderen Geburtshäuser in der Schweiz schreiben die 1:1-Betreuung gross. Wie sieht es im benachbarten Deutschland aus? Hebamme Corina Stamati gibt einen Einblick ins Geburtshaus Charlottenburg in Berlin. Sie hat Ende August an der Berner Fachhochschule ihr Studium abgeschlossen und absolvierte von April bis Juni ihr zweitletztes Praktikum im Berliner Geburtshaus. Wie im Terra Alta hat auch in der Charlottenburg jede Gebärende unter der Geburt eine Hebamme für sich. Die 1:1-Betreuung ist dort ebenfalls fest verankert.

«Ich bin sehr beeindruckt, was die Hebammen in der Charlottenburg leisten», erzählt Corina Stamati. «Unter der Geburt waren sie die ganze Zeit bei der Frau, auch wenn dies viele Stunden dauerte. Sie motivierten und unterstützten die Frauen und beobachteten geduldig den Geburtsvorgang. Weiter konnte ich immer wieder beobachten, dass die Hebammen in der Charlottenburg einen breiteren Blick haben auf das, was normal ist und was nicht, als es Hebammen im Spital haben. Das finde ich toll.»

Was die Dauer angeht, die eine Hebamme bei der Gebärenden ist, unterscheiden sich das Terra Alta und die Charlottenburg aber deutlich. Im Terra Alta übergibt die diensthabende Hebamme die Gebärende an die nächste Hebamme, wenn ihre zwölf Stunden Arbeitszeit vorüber sind. In der Charlottenburg bleibt die Hebamme bei der Gebärenden, bis das Kind da ist. Es gibt noch einen weiteren markanten Unterschied: Im Terra Alta bleiben die Frauen durchschnittlich drei bis vier Nächte im Familienzimmer, in dem, wie es der Name sagt, auch der Partner oder die ganze Familie übernachten kann. In der Charlottenburg gebären die Frauen ambulant. Drei bis vier Stunden nach der Geburt brechen sie mit dem Baby und ihrem Partner nach Hause auf. Bis es soweit ist, also vom Eintritt ins Geburtshaus bis zum Austritt nach der Geburt, betreut die gleiche Hebamme die Frau. Eine zeitweise sehr lange Präsenzzeit.

Auch das Wohl der Hebamme ist wichtig

Wie ergeht es den Hebammen der Charlottenburg mit dieser langen Präsenz? «Die Belastung ist gross», erklärt Corina Stamati ohne Umschweife. Es beginnt bei den 24 Stunden, während denen jeweils vier Hebammen in Rufbereitschaft sind. Dazu kommt die bereits erwähnte Präsenzzeit unter der Geburt bis zum Austritt drei bis vier Stunden danach. «Ich habe in der Charlottenburg zwei Geburten erlebt, während denen ich 18 Stunden am Stück präsent war.» Corina Stamati beobachtete immer wieder, dass Hebammen chronisch erschöpft wirkten, bei manchen kamen körperliche Beschwerden dazu. Hochprozentig arbeitende Hebammen machen neben den Geburtsdiensten auch Schwangerschaftskontrollen und Wochenbettbesuche. «Es konnte also sein, dass eine Hebamme den ganzen Tag Schwangerschaftskontrollen und Wochenbettbesuche machte und um 20 Uhr den Geburtsdienst antrat. Echt verrückt.»

Diese hohe Präsenzzeit erinnert Renate Ruckstuhl-Meier an ihre Anfangszeiten als Beleghebamme im Terra Alta. Heute ist ein solcher Betrieb für sie nicht mehr denkbar. «Wenn sich bei einer Geburt nach Ende der Dienstzeit der Hebamme abzeichnet, dass das Baby bald zur Welt kommt, bleiben die Terra-Alta-Hebammen nach Möglichkeit selbstverständlich da. Kämen aber viele zusätzliche Stunden dazu, leidet aus meiner Perspektive irgendwann die Konzentration. Es gilt, in der Gestaltung einer 1:1-Betreuung die Balance zu finden zwischen dem Wohl der Frauen und der Paare und dem Wohl der Hebammen», betont die Geschäftsführerin des Terra Alta nochmals.

Umbruch und Aufbruch

Zum Schluss die Frage: Welche Art von Hebammen wünschen sich, im Geburtshaus Terra Alta zu arbeiten und sind Feuer und Flamme für die 1:1-Betreuung unter der Geburt? Aus Sicht von Renate Ruckstuhl-Meier gibt

Haus für Geburt Frau Gesundheit Terra Alta

- Betriebsnorm: Aktiengesellschaft
- 2005 von fünf Hebammen gegründet
- Im ersten Jahr wurden 100 Geburten betreut
- 2016 wurden mehr als 300 Familien betreut
- Aktuell arbeiten 15 Hebammen und neun Pflegefachfrauen im Terra Alta
- 15 Personen sind im Hauswirtschaftsteam und in der Administration angestellt
- 2016: Erweiterung des Geburtshauses um ein zweites Geburtszimmer und Ausbau von vier auf sieben Familienzimmer
- Durchschnittlich vier Nächte bleiben die Paare im Familienzimmer
- «Terra Alta» heisst hohe Erde, da das Geburtshaus auf einem Hochplateau über Sursee und dem Sempachersee liegt

es viele Hebammen, die eine kontinuierliche Hebammenbetreuung anbieten möchten und es leid sind, im Spital zwei oder drei Gebärende gleichzeitig zu begleiten. «Viele Hebammen scheuen aber den Wechsel ins Geburtshaus aus Respekt vor mehr Verantwortung und sind häufig noch der Meinung, dass im Geburtshaus die Work-Live-Balance fehlt. Mit meiner 20-jährigen Spitalerfahrung bin ich überzeugt, dass der Respekt vor mehr Verantwortung auf der Basis eines Risikoblicks begründet ist. Mit der Erfahrung der Hebammenbetreuung in einem Geburtshaus entsteht ein anderer Fokus. Durch die konstante Präsenz in der Geburtsbetreuung erfahren die Hebammen eine andere Grenze einer physiologischen Geburt und haben die Möglichkeit, im Geburtsverlauf viele kleine Zeichen bei Mutter und Kind zu beobachten, um Regelabweichung oder sich anbahnende Gefahren frühzeitig zu erkennen», erklärt Renate Ruckstuhl-Meier. «Es gibt in der Geburtshilfe keine Notsituation, bei der Mutter und Kind innerhalb weniger Minuten in Lebensgefahr sind. Dies bedingt aber kontinuierliche Präsenz und frühzeitiges Erkennen von Gefahren.»

Seit Anfang September arbeiten die Hebammen pro Dienst nochmals weniger Stunden. Die Arbeitszeit wurde von zwölf auf achteinhalb Arbeitsstunden reduziert. Renate Ruckstuhl-Meier ist gespannt auf die Reaktionen und Erfahrungen mit der neuen Regelung. «Wir tun diesen Schritt, weil wir den Gebärenden eine noch bessere Betreuung mit ausgeruhten und motivierten Hebammen bieten möchten.» Ob dies gelingt, wird sich in den nächsten Monaten zeigen.

Literatur

de Jonge et al. (2017) Mode of birth and medical interventions among women at low risk of complications: A cross-national comparison of birth settings in England and the Netherlands. «PLOS ONE»; 12(7):e0180846. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180846>

National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2014)

1.1 Place of birth, Choosing planned place of birth, Women at low risk of complications. In: NICE (Hrsg), Intrapartum care for healthy women and babies. Clinical guideline [CG190]. www.nice.org.uk/guidance/cg190

National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2015)

1.2 Setting the midwifery staffing establishment. In: NICE (Hrsg), Safe midwifery staffing for maternity settings. NICE guideline [NG4]. www.nice.org.uk/guidance/ng4/chapter/1-recommendations

Politis Mercier, M. (2015) Dotation en personnel: aperçu de la littérature sur les ratios Sage-femme/Femme. Präsentation Konferenz Leitende Hebammen vom 25. September. www.hebamme.ch › Hebammen › Der Verband › Leitende Hebammen

Anzeige

Master of Science

Hebamme

Entwickeln Sie Ihre Fachexpertise und Ihre Forschungskompetenzen weiter.

Der Master of Science Hebamme bereitet Sie auf verantwortungsvolle Rollen in Praxis, Lehre und Forschung vor.

Der Studiengang ist eine Kooperation der Berner Fachhochschule BFH mit der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW.

Infoveranstaltungen an der BFH in Bern

- Mittwoch, 15. November 2017
- Dienstag, 21. November 2017
- Dienstag, 12. Dezember 2017
- Dienstag, 16. Januar 2018
- Dienstag, 27. Februar 2018
- Montag, 27. März 2018
- Montag, 23. April 2018
- Dienstag, 29. Mai 2018
- Dienstag, 26. Juni 2018

Telefon +41 31 848 35 80
mshcgebamme.gesundheit@bfh.ch
gesundheits.bfh.ch/master

Infoveranstaltungen an der ZHAW in Winterthur

- Mittwoch, 13. Dezember 2017
- Mittwoch, 21. Februar 2018
- Mittwoch, 11. April 2018
- Mittwoch, 6. Juni 2018
- Mittwoch, 24. Oktober 2018
- Mittwoch, 5. Dezember 2018
- jeweils um 17.45 Uhr

Telefon +41 58 934 43 80
master.gesundheit@zhaw.ch
zhaw.ch/gesundheits/master

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

