

**Von:** Schweizerischer Hebammenverband <info@hebamme.ch>  
**Gesendet:** Mittwoch, 3. Juli 2019 10:38  
**An:** Christine Brändli  
**Betreff:** Newsletter Nr. 3/2019

# Newsletter Nr. 3/2019

**Liebe Leserin**

**Lieber Leser**

«Lohn, Zeit, Respekt», das Motto des Frauenstreiks 2019, hallt noch nach und der Erfolg zeigt sich hoffentlich in den kommenden Parlamentswahlen im Herbst mit einem deutlich höheren Frauenanteil! «Hebammen unterstützen Frauen – Frauen unterstützen Hebammen», dieser Slogan konnte man ebenfalls auf vielen Bildern, die der Geschäftsstelle zugesandt wurden, erkennen, vielen Dank für die Unterstützung an alle engagierten Hebammen in der Schweiz!

Aus Sicht des Schweizerischen Hebammenverbandes (SHV) gibt es ebenfalls eine Erfolgsmeldung zu verkünden: Der Antrag beim Bundesamt für Gesundheit, der die Hebammenbetreuung nach Fehlgeburt vor der 23. Schwangerschaftswoche neu regelt, wurde im Sinne des SHV gutgeheissen! Im Weiteren war der Tarifvertrag des SHV Thema in der Fragerunde des Nationalrates mit dem Bundesrat – die Antwort

gibt es sogar als Videobotschaft.

Zu beachten sind die Informationen zu den obligatorischen Weiterbildungen ab 2020 und natürlich die freudige Nachricht: Die Weltgesundheitsorganisation ernennt das Jahr 2020 zum Jahr der Hebammen und Pflegenden!

Viel Spass beim Lesen!

Mit liebem Gruss

**Andrea Weber**

Geschäftsführerin SHV

---



## **Erfolgsmeldung! Antrag zum Thema Hebammenbetreuung nach Fehlgeburt vor der 23. Schwangerschaftswoche wurde gutgeheissen**

Da sich in der Vergangenheit verschiedene Kassen geweigert haben,  
Hebammenleistungen nach Fehlgeburt vor der 23. Schwangerschaftswoche (SSW)

zu bezahlen, wurde ein Antrag um Gesetzesanpassung im Bereich der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) nötig. Nachdem der SHV den Antrag im Dezember 2017 beim Bundesamt für Gesundheit eingereicht hatte und im Jahre 2018 eine weitere umfassende Dokumentation nachreichen musste, wurde der KLV-Änderung nun im Sinne des SHV zugestimmt.

Neu kann eine Kontrolluntersuchung nach Fehlgeburt oder medizinisch induziertem Schwangerschaftsabbruch ab der 13. SSW bis zur vollendeten 23. SSW abgerechnet werden (Art. 13, KLV). Ebenfalls neu können zehn Hausbesuche nach Fehlgeburt oder medizinisch induziertem Schwangerschaftsabbruch ab der 13. SSW bis zur vollendeten 23. SSW abgerechnet werden (Art. 16, KLV).

Hinweis: Die Betreuung nach der 23. SSW bei Totgeburt wird nicht explizit erwähnt, weil dann die Geburt als Niederkunft gilt und somit Hebammenleistungen bezahlt werden.

**Die Neuerungen treten ab 1. Juli 2019 in Kraft.**

[Weitere Informationen](#)

[Detaillierte Informationen zu Kostenbeteiligung bei Mutterschaftsleistungen \(siehe Punkt 5.4. im Informationsschreiben «Leistungen bei Mutterschaft und Kostenbeteiligung», März 2018\)](#)

---

## **Tarifvertrag des SHV war Thema anlässlich der Fragerunde im Nationalrat**

Der SHV hat das Austauschtreffen zu Themen der nationalen Gesundheitspolitik, welche die Sozialdemokratische Partei (SP) der Schweiz jeweils vor jeder Parlamentssession organisiert, genutzt, um aktive Lobbyingarbeit zu betreiben.

Nationalrätin Barbara Gysi, SP SG, konnte gewonnen werden, um Fragen, die den

Tarifvertrag des SHV betreffen, für die Fragerunde des Nationalrates mit dem Bundesrat vom 17. Juni einzubringen. Barbara Gysi hat ihrerseits noch weitere Politikerinnen aus unterschiedlichen Parteien überzeugen können, sich ebenfalls für diese Sache des SHV zu engagieren.

Die Fragen sowie die Antwort von Bundesrat Alain Berset sind [hier](#) zu finden:



### **Informationen zur Weiterbildungspflicht**

Wie Sie der Broschüre der Fort- und Weiterbildung 2019/2020 bereits entnehmen konnten, wird es für frei praktizierende Hebammen SHV ab dem Jahr 2020 obligatorische Weiterbildungen geben. Die zwei Pflichtweiterbildungen zu den Themenschwerpunkten «Reanimation des Neugeborenen» sowie «Notfälle und Reanimation des Erwachsenen» müssen je einmal während des Dreijahreszyklus der Fort- und Weiterbildung absolviert werden (2020 bis 2022). Der Bildungsanbieter kann frei gewählt werden.

Interne und externe, nationale oder internationale Angebote werden anerkannt, sofern ein Zertifikat von basic life support (BLS) und von start4neo vorliegt. Damit wird sichergestellt, dass die geforderten Zielsetzungen und Inhalte erfüllt sind und das aktuelle und vertiefte Wissen in die Praxis transferiert werden kann. Diese Kurse werden den Teilnehmenden beim Controlling auf e-log als gelabelt angerechnet.

Im Weiterbildungsprogramm der Deutschschweiz bietet der SHV die Kurse 24 und 38 an, die neu zu den obligatorischen Weiterbildungen des Zyklus 2020 bis

2022 gehören. Aus organisatorischen Gründen finden diese bereits im November und Dezember 2019 statt. Trotzdem werden sie als obligatorische Weiterbildungen für den Zyklus 2020 bis 2022 akzeptiert. Auf [www.e-log.ch](http://www.e-log.ch) ist folgender Passus festgehalten: «Diese Weiterbildung wird als Pflichtweiterbildung für Hebammen für den Weiterbildungszyklus 2020 bis 2022 angerechnet».

---

## Konferenz Leitende Hebammen und Pflegefachpersonen 2019

Die diesjährige Konferenz, die vom SHV organisiert wird, findet am 29. August in Olten zum Thema «**Best-Practice Beispiele zur Prävention von Gewalt in der Geburtshilfe**» statt. «#Me too» in der Geburtshilfe, Best-Practice-Beispiele, wie einzelne Spitäler diesem Thema entgegen wirken, ein Podiumsgespräch unter dem Motto «Hebammengeleitete Geburtshilfe – betroffene Hebammen und eine Ärztin haben das Wort: Was bringt das Konzept?» sowie anschliessende Diskussionen runden den Tag ab. Die Konferenz findet in deutscher und französischer Sprache statt. Haben Sie Interesse und noch keine Einladung per E-Mail erhalten? Gerne dürfen Sie sich direkt per E-Mail unter folgender Adresse anmelden:

Anmeldung: [info@hebamme.ch](mailto:info@hebamme.ch)

**Informationen zum Programm**

---

## **Jede siebte Frau verliert wegen Mutterschaft ihre Stelle**

Eine Untersuchung des Büros für arbeits- und sozialpolitische Studien zeigt, dass 15% der Frauen nach der Geburt gegen ihren Willen eine Erwerbspause einlegen, weil ihnen gekündigt wurde oder sie keine Teilzeitstelle finden. Der Analysebericht, der in Erfüllung des Postulats 15.3793 Maury Pasquier vom Juni 2015, «Mutterschaftsurlaub. Arbeitsunterbrüche vor dem Geburtstermin», über das kürzlich in der Presse berichtet wurde, zu Händen des Bundesrates verfasst wurde, gibt einen Überblick über die berufliche Situation von schwangeren Frauen. Nebst dieser besorgniserregenden Zahl hebt die Studie verschiedene Faktoren hervor, die den geringen Schutz der Frauen vor Entlassungen, Einkommensverlust und beschwerlicher Arbeit betreffen. So musste «ein Viertel der befragten Frauen während ihrer Schwangerschaft Einkommensreduktionen und/oder -ausfälle hinnehmen». Frauen an Stellen mit besonderen Anstellungsverhältnissen sind einem höheren Entlassungsrisiko ausgesetzt. Zu ihnen gehören auch Frauen, die während der Probezeit schwanger werden, und arbeitslose Schwangere: Wenn der Anspruch auf Arbeitslosengelder einer Frau im Verlauf ihrer Schwangerschaft erlischt, verliert sie auch ihr Anrecht auf Mutterschaftsentschädigung nach der Geburt.

Ausserdem zeigt die Untersuchung, dass Arbeitgebende und Arbeitnehmende die Einführung eines vorgeburtlichen Mutterschaftsurlaubs begrüssen, und sie plädiert dafür, die Arbeitgebenden besser über ihre Pflichten bzgl. des Schutzes von schwangeren Frauen vor beschwerlichen und gefährlichen Arbeiten zu informieren. An dieser Stelle sei auf Mamagenda hingewiesen, ein Informationsinstrument für Arbeitgebende und Arbeitnehmende zum Thema Schwangerschaft am Arbeitsplatz.

[Presse](#)

[Bericht auf Deutsch](#) (Zusammenfassung auf Französisch S. VII und Italienisch S. XIII)



## **Bundesamt für Statistik veröffentlicht die Daten zu Geburten und Müttergesundheit im Jahr 2017**

Gemäss Medienmitteilung vom 17. Mai waren Kaiserschnitt- und Dammschnittrate im 2017 rückläufig. Im gleichen Jahr wurden in Schweizer Spitälern und Geburtshäusern insgesamt 85'990 Entbindungen durchgeführt. Die Kaiserschnittrate ist seit 2014 leicht gesunken. Bei den Dammschnitten war eine stärkere Abnahme festzustellen: 2012 wurde bei einem Viertel aller natürlichen Geburten ein Dammschnitt vorgenommen, 2017 nur noch bei einem Sechstel. Darüber hinaus hat sich die seit 2010 rückläufige Zahl der Behandlungen für medizinisch unterstützte Fortpflanzung weiter verringert. Dies sind einige der jüngsten Ergebnisse des Bundesamtes für Statistik.

## **2020 ist das internationale Jahr der Pflegenden und Hebammen**

An der 72. World Health Assembly im Mai in Genf hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) das Jahr 2020 zum internationalen Jahr der Pflegenden und Hebammen ernannt. Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Generaldirektor der WHO, sagte dazu: «Diese beiden Gesundheitsberufe sind für die Gesundheit der Bevölkerung auf der ganzen Welt von unschätzbarem Wert. Ohne Pflegende und Hebammen werden wir weder die nachhaltigen Entwicklungsziele noch eine universelle Gesundheitsversorgung erreichen können. Die WHO anerkennt die wichtige Rolle dieser Fachpersonen im Alltag und möchte sich im Jahr 2020 darauf fokussieren, dem Fachkräftemangel in diesen wichtigen Berufen entgegenzuwirken.»

Gleichzeitig veröffentlichte die WHO den Rahmenbericht «Strengthening quality midwifery education for Universal Health Coverage 2030» zur Verbesserung der Hebammenausbildung in allen Teilen der Welt. Er weist insbesondere darauf hin, dass die Hebammen, wenn sie nach internationalen Standards ausgebildet werden und in ihrer Berufspraxis auch Beratungen zur Familienplanung anbieten, mehr als 80% der Müttersterblichkeit, der Totgeburten und der neonatalen Todesfälle verhindern könnten. Die Betreuung durch Hebammen bewirkt über 50 weitere Verbesserungen, darunter im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit, Impfung, Stillen, Raucherentwöhnung, Malaria, Tuberkulose, HIV und Fettleibigkeit sowie frühkindliche Entwicklung und postpartale Depression.



## Quellen:

[Pressemitteilung des Internationalen Pflegerates vom 24. Mai](#) (in Französisch)

[Bericht der WHO](#) (in Englisch)

Schmerzindikatoren	0	1	2	3	Score
<b>Weinen</b>	Kein Weinen	Kurze Weinphase (weniger als 2 Minuten)	Vermehrtes Weinen (mehr als 2 Minuten)	Vermehrtes und schrilles Weinen (mehr als 2 Minuten)	
<b>Gesichtsmimik</b>	Gesicht entspannt	Vorübergehendes Verkneifen des Gesichts	Vermehrtes Verkneifen des Gesichts und Zittern des Kinns	Dauerhaftes Verkneifen des Gesichts und Zittern des Kinns	
<b>Körperausdruck</b>	Körper entspannt	Vorwiegend entspannt, kurze Verkrampfung	Häufige Verkrampfung, aber auch Entspannung möglich	Permanente Verkrampfung	
<b>Herzfrequenz (bpm)</b> Ausgangswert: -----	Normal (Ausgangswert)	Zunahme um 20 bpm oder mehr bpm vom Ausgangswert, <b>mit</b> Rückgang zum Ausgangswert innerhalb von 2'.	Zunahme von 20 bpm oder mehr bpm vom Ausgangswert, <b>ohne</b> Rückgang zum Ausgangswert innerhalb von 2'.	Zunahme von 30 bpm oder mehr bpm vom Ausgangswert oder vermehrte Bradykardien innerhalb von 2'.	
<b>Zwischentotal →</b>					
<b>Zwischentotal ≥ 1: Kontextfaktoren dazu zählen!</b>					
Kontextfaktoren	0	1	2	3	Score
<b>Postmenstruelles Alter</b> (GA + Anzahl Lebensstage)	Termingeborene (≥ 37 0/7 Wochen)	Moderat bis spät Frühgeborene (32 0/7 – 36 6/7 Wochen)	Sehr Frühgeborene (28 0/7 – 31 6/7 Wochen)	Extrem Frühgeborene (< 28 Wochen)	
<b>Verhaltensstatus</b> (Baseline)	<b>Aktiv</b> (wach oder schlafend)	<b>Ruhig</b> (wach oder schlafend)			
<b>Beatmung</b>	CPAP oder keine Beatmung	Mechanische Beatmung			
<b>Gesamttotal →</b>					
<b>Gesamttotal</b> = Zwischentotal der Schmerzindikatoren + Score der Kontextfaktoren (wenn Zwischentotal ≥ 1). 0-4 Punkte = <b>Kein Schmerz</b> oder keine beobachtbare Schmerzäußerung ≥ 5 Punkte = <b>Schmerz</b>					
(Schenk et al., 2019)					

## Berner Schmerzscore für Früh- und Neugeborene – ein Paradebeispiel praxisnaher Hebammenforschung

In den ersten Lebensstagen müssen Frühgeborene täglich 7 bis 14 schmerzhaftes Prozeduren über sich ergehen lassen. Zur objektiven Beurteilung eines möglichen Schmerzzustandes wurden verschiedene Schmerzerfassungsskalen entwickelt. Im deutschsprachigen Raum wird häufig der Berner Schmerzscore für Neugeborene (BSN) verwendet. Karin Schenk, wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Berner Fachhochschule, hat im Rahmen ihrer Doktorarbeit

den BSN validiert. Dazu filmte sie 154 Neugeborene während kapillären Blutentnahmen. Die Videosequenzen wurden von Pflegefachpersonen mit dem BSN beurteilt. Basierend auf den Ergebnissen einer umfangreichen psychometrischen Testung wurde der BSN von neun auf vier Schmerzindikatoren reduziert: Mimik, Weinen, Körperausdruck und Herzfrequenz. Der revidierte BSN (BSN-R) berücksichtigt neu auch drei Kontextfaktoren, welche die Schmerzäußerung neben dem eigentlichen Eingriff beeinflussen. Zwei Studierende werden nun in ihren Masterthesen die Validität des BSN-R überprüfen, bevor dieser in die klinische Praxis implementiert wird.

Lesen Sie mehr über die Entstehung und Weiterentwicklung des BSN in der [aktuellen Ausgabe des «frequenz»](#) (Mai 2019).

---



## **Bachelorarbeiten bringen die Praxis weiter und gewinnen Preise**

So wie Patricia Frei und Lynn Huber mit ihrem «Midwife Refugee Kit», dem Resultat ihrer Bachelorarbeit zum Abschluss des Bachelorstudiums zur Hebamme FH an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW). Sie untersuchten nach wissenschaftlichen Standards die Situation und die gesundheitliche Versorgung von asylsuchenden Frauen in der Schweiz, die schwanger sind oder eben geboren haben. Sie wollten wissen, weshalb ihre Gesundheitsdaten deutlich schlechter sind als die von einheimischen Frauen. Die Ursachen dafür fanden Patricia Frei und Lynn Huber in Studien ausführlich belegt. Spärlich hingegen war die Datenlage zu Verbesserungsvorschlägen. Hier setzten die beiden mit ihrer ersten Forschungsarbeit an und erarbeiteten ein E-Learning-Konzept für eine Onlineweiterbildung zur Kompetenzerweiterung in der peripartalen Betreuung von Familien im Schweizer Asylverfahren. Das «Midwife Refugee Kit» gewann an der Start-up-Challenge der ZHAW einen Preis und wurde in deren Start-up-Förderprogramm aufgenommen.

[Lesen Sie hier mehr](#)

---

## **Schwangeren den Rücken stärken**

58% aller schwangeren Frauen leiden unter schwangerschaftsbedingten Schmerzen im Bereich des Rückens und des Beckens. Kein Wunder, wächst in ihnen doch neues Leben heran, was mit einiger zusätzlicher Belastung verbunden ist. Werden diese

Schmerzen zu einer dauerhaften Beschwerneis, so wird es Zeit, eine Lösung zu finden.  
Eine Schwangerschaftsorthese kann Linderung verschaffen.

- **Cellacare Materna** stabilisiert die Lendenwirbelsäule durch Unterstützung der Bauch- und Rückenmuskulatur.
- Dies führt nicht nur zu einer Entlastung des Rückens, sondern verbessert auch das Gleichgewicht.
- Die Orthesen sind darauf ausgelegt, eine falsche Körperhaltung zu korrigieren, bestehen aus atmungsaktivem, feuchtigkeitsregulierendem Material und sind einfach anzupassen.

So hilft Cellacare Materna, den Komfort während der letzten Schwangerschaftsmonate zu erhöhen.

[Mehr Informationen](#)



### **Vielen Dank an den SHV- Sponsor Pampers**

Pampers ist ein langjähriger Sponsor des SHV.  
Dafür dankt der Verband ganz herzlich!

[www.pampers.com](http://www.pampers.com)



Sie erhalten diesen Newsletter weil Sie Mitglied beim Schweizerischen Hebammenverband sind.

---

**Kontakt:**

Schweizerischer Hebammenverband

Rosenweg 25 C, 3007 Bern

T +41 (0)31 332 63 40

**[info@hebamme.ch](mailto:info@hebamme.ch)**

**[www.hebamme.ch](http://www.hebamme.ch)**

**[www.hebammensuche.ch](http://www.hebammensuche.ch)**

Montag bis Donnerstag:

08.30-12.00 / 13.30-16.30

Newsletter Einstellungen

**[Benutzer-Account anpassen](#) / [Abbestellen](#)**

---

Copyright © 2019 Schweizerischer Hebammenverband