

**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:** 102 (2004)

**Heft:** 4

**Rubrik:** Mitteilungen = Communications

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 16.03.2025

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



Hebamme & Gesundheit  
Sage-femme & santé  
Levatrice & salute

## DENK- ZETTEL!

12./13.05.2004  
Technopark Zürich  
SCHWEIZERISCHER HEBAMMENKONGRESS  
CONGRES SUISSE DES SAGES-FEMMES  
CONGRESSO SVIZZERO DELLE LEVATRICI

12. Mai 2004 Delegiertenversammlung / Assemblée des déléguées / Riunioni delle delegate  
13. Mai 2004 Fortbildung / formation permanente / corso di perfezionamento  
Anmeldeschluss ist der 20. April / Délai d'inscription 20. avril 2004 / Ultimo termine d'iscrizione 20 aprile 2004  
Infos und Anmeldung: [www.hebamme.ch](http://www.hebamme.ch)  
Kontakt: [hebammenkongress04@bluewin.ch](mailto:hebammenkongress04@bluewin.ch)

### Geburt nach Sectio

## ► Erhöhtes Risiko für Totgeburt

Bis jetzt konnten Studien nachweisen, dass eine frühere Sectioge-burt ein erhöhtes Risiko für Plazentastörungen (placenta praevia, abruptio placentae, ektopische Schwangerschaft) bei einer Folgeschwangerschaft nach sich zieht. Ebenso sind das Frühgeburtsrisiko und das Risiko für ein tieferes Geburtsgewicht höher, wenn eine vorangehende Schwangerschaft per Kaiserschnitt beendet wurde. Ein Forscherteam aus Grossbritannien ging nun der Frage nach, ob eine vorangehende Sectioge-burt das Risiko für eine spätere Totgeburt erhöht oder nicht.

Die Forscher untersuchten 120 633 Zweitgeburten aus

dem schottischen Geburts- und Todesregister. Sie fanden, dass das Risiko für eine Totgeburt in oder nach der 39. SSW bei Frauen, die früher eine Sectioge-burt hatten, doppelt so hoch ist (1,1 auf 1000 Geburten) wie bei Frauen, die früher vaginal geboren haben (0,5 auf 1000 Geburten). Das absolute Risiko für eine Totgeburt ohne erkennbaren Grund ist zum Glück sehr tief. Trotzdem finden Kommentatoren, dass Spitäler mit hohen Sectionraten ihre Politik unbedingt überdenken und ihre Rate senken müssten.

Quelle: Smith GSC, Pell JP, Dobbie R. Caesarian section and risk of unexplained stillbirth in subsequent pregnancy. Lancet 2003; 362:1779-1784.

### KVG

## ► Kein Hüftsonographie-Screening mehr?

Das Bundesamt für Sozialversicherung (neu integriert im BAG), plant per Ende März 2004 das Hüftsonographie-Screening aus dem Grundleistungskatalog des KVG zu streichen. Diese Massnahme sei weder medizinisch, noch ethisch, noch gesundheitsökonomisch und politisch verantwortbar, denn von den rund 70 000 Neugeborenen weisen jedes Jahr 1000 bis 1200 Fehlentwicklungen an

den Hüften auf. Ohne solche Untersuchungen müssten viele Kinder später mit schmerzhaften Operationen rechnen. Die betroffenen Ärztevereinigungen setzen sich dafür ein, dass diese einzige zuverlässige Methode zur rechtzeitigen Erkennung der Hüftgelenkprobleme bei Babys beibehalten werden kann.

Quelle: Medienmitteilung 23.2.04 Gabriela Winkler Kommunikationsberatung, [wehrle@winklercom.ch](mailto:wehrle@winklercom.ch)

### Int. Hebammenkongress 2005 Brisbane

## ► Beiträge gesucht

Das Organisationskomitee ruft nicht nur nach wissenschaftlichen Forschungsbeiträgen, sondern wünscht sich auch künstlerische Präsentationen zum Kongressthema «Midwif-

ery: Pathways to a Healthy Nation». Am 21. Mai 2004 läuft bereits der erste wichtige Abgabetermin für Abstracts ab.

Alle Informationen dazu auf [www.midwives2005.com/index.shtml](http://www.midwives2005.com/index.shtml)

### SH 1/2004

## Korrigenda

Im Artikel über «Akupunktur» (S.8) waren die Informationen nicht mehr auf dem allerneuesten Stand: Mittlerweile wurden zwei Kurse erfolgreich beendet; das

Lian Institut hat für die Weiterbildung von Hebammen und Gynäkologen ein eigenes Institut gegründet: Das Zhong Institut mit neuer Telefonnummer **01 687 31 91**, jedoch unveränderter Adresse: Fürti-strasse 7, 8832 Wollerau.

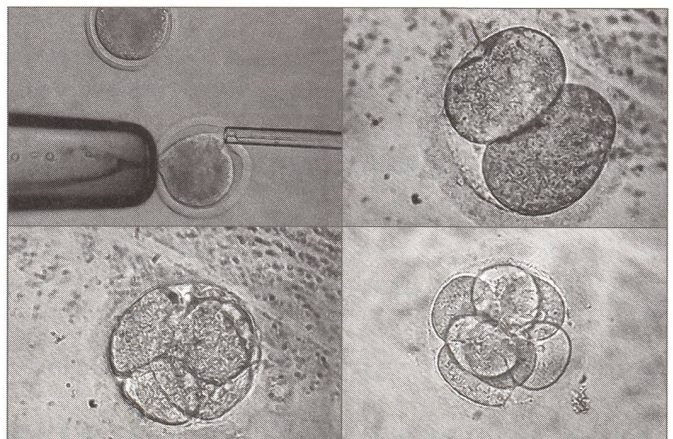
### Stammzellenforschung

## ► Embryonen geklont

Zum ersten Mal in der Stammzellenforschung ist es Forschern aus Südkorea gelungen, durch Klonen 30 menschliche Embryonen zu klonen. Dazu benutzten sie freiwillig gespendete Eizellen von 16 Frauen. Diese Eizellen wurden entkernt und die Kerne durch Zellen ersetzt, welche die Forscher aus den Eierstöcken derselben Frauen gewonnen hatten. Diese geklonten Zellen wurden mit Chemikalien zur Zellteilung angeregt. So entstanden Blastozysten, aus deren Innerem die Klonforscher dann embryonale Stammzellen isolierten. Mit solchen Stammzellen wollen Forscher Transplanta-

tionsgewebe herstellen und unheilbare Krankheiten wie Diabetes und Alzheimer behandeln können. Es geht nicht um das Klonen von Menschen, sondern einzig um therapeutisches Klonen, halten die Wissenschaftler fest. «Ich hör die Botschaft wohl, allein mir fehlt der Glaube», ist man geneigt zu denken, haben ja schon mehrfach Schlagzeilen von geklonten Babys die Weltöffentlichkeit aufgerüttelt. In der Schweiz ist das therapeutische Klonen sowohl in der Verfassung als auch in dem vom Parlament jüngst verabschiedeten Stammzellenforschungsgesetz verboten.

Quelle: Bund 13.2.04



Ein Klon-Embryo entsteht: Von der Einführung des fremden Zellkerns (o. links) bis zum Häufchen aus acht Zellen (u. rechts).





Foto: Susanna Hufschmid

**Langsamer Geburtsfortschritt**

► **In die Badewanne!**

**Erfahrene Hebammen wissen es, aber es schadet nicht, dass es im British Medical Journal wieder einmal zu lesen war: Bei einer verzögerten Eröffnungsphase hilft die Badewanne.**

In einer randomisierten kontrollierten Studie mit 99 Nulliparae (komplikationslose Schwangerschaft, Dilatation <1cm/Stunde) bekam die Kontrollgruppe Standardbehandlung, darunter Amniotomie und intravenöses Oxytocin, während die Frauen der Studiengruppe in die Badewanne stiegen. Gemessene Outcomes waren PDA-Raten und operative Geburtsbeendigung. Die PDA-Rate der Studiengruppe betrug 47%, die der Kontrollgruppe 66%. Die Rate der operativ beendigten Geburten und die Gesamtdauer der Geburt waren in beiden Gruppen etwa gleich. Die Frauen in der Studiengruppe benötigten jedoch insgesamt weniger Wehen fördernde Massnahmen (71% gegenüber 96% in der Kontrollgruppe) und seltener geburtshilfliche Massnahmen (Amniotomie, Oxytocin, PDA,

operative Geburtsbeendigung: 80% gegenüber 98% in der Kontrollgruppe). Auch berichteten die Frauen mit Eröffnungsphase im Wasser von signifikant geringeren Schmerzen und höherer Zufriedenheit mit ihrer Bewegungsfreiheit als die Frauen aus der Kontrollgruppe. Obwohl mehr Kinder aus der Wassergruppe auf die Neonatologie überwiesen wurden, liessen sich keine Unterschiede beim Apgar Score, bei den Infektionsraten und beim Nabelschnur-pH ausmachen.

«Ein unvollständiges Verständnis der Geburt kann zu unnötigen frühen Interventionen führen», folgern die Autorinnen. «Wenn die Geburt nicht vorangeht, ist die Eröffnungsphase im Wasser unter Hebammenbetreuung eine Option, welche die Notwendigkeit für geburtshilfliche Interventionen reduziert und eine alternative Strategie für die Schmerzberkämpfung anbietet.»

Quelle: Elizabeth R Cluett, Ruth M Pickering, Kathryn Getliffe, and Nigel James St George Saunders. Randomised controlled trial of labouring in water compared with standard of augmentation for management of dystocia in first stage of labour. *BMJ*, Feb 2004; 328: 314-20.

5. Mai

► **Angemessene Betreuung sicherstellen**

Jedes Jahr wählt die Internationale Hebammenvereinigung ICM ein Motto aus, unter das sie den Hebammentag am 5. Mai stellt. In diesem Jahr lautet das Thema: «Hebammen und Frauen arbeiten eng zusammen mit dem Ziel, den schwangeren Frauen und ihrer Familie an jedem Wohnort eine an-

gemessene Betreuung zu sichern». Landauf landab werden Hebammen mit originellen Aktionen und bunten Ständen einer breiteren Öffentlichkeit ihre Anliegen und Dienstleistungen bekannt machen.

Das Poster zum Aktionstag kann für Fr. 10.- (+ Porto) beim SHV, 031 332 63 40 bestellt werden.

**CH: Subventionen für Familien**

► **Wer hat, dem wird gegeben**

**Vor der umstrittenen Abstimmung am 14. Mai zum Steuerpaket, das angeblich vor allem Familien entlasten solle, bekommt eine soeben veröffentlichte Nationalfondsstudie besondere Brisanz.**

Das Berner Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) hat Wirksamkeit und Gerechtigkeit der schweizerischen Familienpolitik genauer unter die Lupe genommen. Zwar werden Haushalte mit Kindern jährlich mit 6,9 Milliarden Franken gefördert, in Form von Kinderzulagen, Kinderfreibeträgen bei den Steuern, zusätzlichen Kinderleistungen in einigen Kantonen, Subventionen für Kinderkrippen oder Krankenversicherungsprämien. Trotzdem bleiben Kinder ein Armutsrisiko und müssen jährlich 700 Mio. Franken Sozialhilfe für Familien aufgewendet werden.

Was läuft falsch? Die BASS-Studie weist erstens auf die geradezu grotesken kantonalen Unterschiede hin (eine Familie mit gleichen Voraussetzungen erhält in TI 6900, in JU 790 Franken jährlich, dazwischen gruppieren sich alle anderen Kantone). Zweitens sind die steuerlichen Kinderfreibeträge an die Höhe der Steuern gekoppelt; Fazit: je höher das Einkommen, desto höher die Entlastung, und die armen Familien können wenig bis gar nicht da-

von profitieren. Das Steuerpaket vom 14. Mai sieht noch deutlich höhere Freibeträge vor. Wird es angenommen, so rechnen die BASS-Autoren vor, dann gehen künftig über 50% der propagierten Entlastung von 1,4 Milliarden an die 5% wohlhabenden Haushalte mit einem Bruttoeinkommen von 150000 Franken jährlich und mehr. Für die 34% der Familien mit einem Einkommen bis 30000 Franken würden gerade noch 49 Mio. bleiben.

Die Studie zeigt auf, dass auch ohne zusätzliche Steuern sehr viel mehr gegen Familienarmut getan werden könnte. Die Schweiz müsste nur ihr aberwitziges Umverteilungssystem neu gestalten: Einkommensunabhängige Steuergutschriften, minimale Kinderzulagen auch für Selbstständige und Nicht-Erwerbstätige, Ergänzungszahlungen nach AHV-Vorbild, Förderung von Krippenplätzen. Lauter Vorschläge, notabene, die seit langem in der Politik diskutiert werden, aber wegen den Mehrheiten im Parlament bisher immer gescheitert sind.

Quelle: Bund 25.2.2004

**Vorankündigung**

► **III. Internationaler Dialog**

**Geburtshelfer, Hebammen, Anästhesisten und Neonatologen im Gespräch**

30. September bis 2. Oktober 2004  
Karthause Ittingen TG

**Themen u.a.:**

- Evidence Based Medicine
- Ethische Aspekte in der Geburtshilfe
- Präeklampsie: Ein Update
- Rückenmarknahe Analgesieverfahren

*Detailliertes Programm bei:* Tel. 052 723 72 53  
[ruth.forster@stgag.ch](mailto:ruth.forster@stgag.ch)