

Statistikbericht der ambulanten Hebammenleistungen der Schweiz



**20
23**



Berner
Fachhochschule



Neue Akzente in der Geburtshilfe

Master-Studium Hebamme

Ihre zukünftige Rolle als Advanced Practice Midwife

❖ bfh.ch/msc-hebamme

Weiterbildung Geburtshilfe

Entdecken Sie unsere Angebote mit hohem Praxisbezug

❖ bfh.ch/weiterbildung/geburtshilfe

Impulse für
Hebammen

Erhebung 2023

Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuen Frauen und Familien während der Schwangerschaft, der Geburt sowie im Wochenbett und während der Stillzeit. Im Rahmen des aktuellen Einzelleistungstarifstrukturvertrages für ambulante Hebammenleistungen ist der Verband verpflichtet, die ambulanten Hebammentätigkeiten zu monitorisieren. Seit 2005 wird eine nationale Erhebung zur ambulanten Tätigkeit der Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung durchgeführt und veröffentlicht. Seit der Erhebung 2018 ist die Datensammlung an die elektronische Abrechnung und Dokumentation geknüpft, damit Hebammen die Daten nicht mehr doppelt eingeben müssen. Dies eröffnet zusätzliche Möglichkeiten für Auswertungen, die nun nicht mehr nur auf der Ebene der Frauen, sondern teilweise auch für Kontrollen und Besuche durchgeführt werden können. Der ausführliche Bericht zur Erhebung 2023 ist unter www.hebamme.ch einsehbar.

Veränderungen der Tätigkeiten von 2005 bis 2023

In der Schweiz wurden im Jahr 2023 für 85 909 Frauen 704 939 ambulante Hebammenleistungen in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett abgerechnet. Diese Zahlen sind im Vergleich zu den Vorjahren kleiner, da die Geburtsvorbereitungen und Beratungsgespräche durch Hebammen (A10¹; n = 16 709) sowie die stationären Wochenbetten (n = 986) nicht mehr dazugezählt wurden. Die Anzahl der Abrechnungsstellen (Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser) sowie die Betreuungen in der Schwangerschaft stiegen seit Beginn der Erhebung stetig an. Im Vergleich zu den Vorjahren ist im Jahr 2023 ein Rückgang der Geburtsbetreuungen zu verzeichnen. Die Gesamtzahl der begleiteten Frauen sowie die Betreuungen im Wochenbett sind im Vergleich zum Vorjahr etwa gleichgeblieben.

¹ Nomenklatur zur Tarifstruktur «Ambulante Hebammenleistungen» vom Einzelleistungs-Tarifstrukturvertrag vom 28. Juni 2018.

Anzahl betreuter Frauen und Anzahl Hebammen von 2005 bis 2023

Frauen mit:	2005	2008	2011	2014	2017	2020	2022	2023
Betreuung ohne A10 und ohne stationäre Wochenbetten ¹	-	-	-	-	-	-	-	85 909
Betreuung insgesamt ²	30 971	42 731	53 754	62 917	72 488	91 857	87 338	87 474
Schwangerschaftskontrollen ³	-	-	-	-	-	-	-	28 144
Vorgeburtlicher Betreuung insgesamt ⁴	6 220	7 072	8 336	11 592	20 105	33 133	36 374	37 960
Geburtsbetreuungen ⁵	2 821	3 347	3 276	4 109	3 892	5 623	5 803	5 458
Nachgeburtlicher Betreuung ambulant ⁶	-	-	-	-	-	-	-	78 031
Nachgeburtlicher Betreuung insgesamt ⁷	29 212	40 742	51 419	60 090	67 931	83 715	78 549	78 170
Hebammen⁸	618	749	935	1 168	1 399	1 775	1 952	2 042

¹ Anzahl betreuter Frauen ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) und ohne stationäre Wochenbetten zur Vergleichbarkeit mit den Vorjahren.

² Anzahl betreuter Frauen insgesamt mit Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) und mit stationären Wochenbetten zur Vergleichbarkeit mit den Vorjahren.

³ Anzahl Frauen, die eine Schwangerschaftskontrolle hatten, ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme).

⁴ Anzahl Frauen insgesamt, die eine vorgeburtliche Betreuung hatten, über alle Anbieter der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme zur Vergleichbarkeit mit den Vorjahren.

⁵ Seit Ende 2018 werden auch Beleghebammengeburten, die vom Spital abgerechnet werden, systematisch erfasst.

⁶ Anzahl der Frauen, die eine ambulante nachgeburtliche Betreuung hatten, ohne stationäre Wochenbetten. Dazu zählen alle Frauen, die einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10), einen Zweitpflegebesuch im Wochenbett (C20), eine Kontrolluntersuchung im Wochenbett (C40) oder eine Stillberatung (C60) hatten.

⁷ Anzahl Frauen, die eine nachgeburtliche Betreuung hatten, inklusive der stationären Wochenbettbetreuung im Geburtshaus von Frauen, die nicht im Geburtshaus geboren haben.

⁸ Entspricht seit der Erhebung 2018 der Abrechnungsstelle (Hebamme, Organisation der Hebammen oder Geburtshaus). Ab 2023 werden Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) und stationäre Wochenbetten nicht mehr für die Analyse berücksichtigt.

Anzahl Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser

Insgesamt 2042 Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser rechneten ambulante Leistungen ab. Eine detaillierte Aufstellung über die Anzahl Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser, die eine bestimmte Leistung erbracht hatten, ist in der folgenden Tabelle ersichtlich.

Anzahl Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser

Insgesamt	2 042
Schwangerenvorsorge insgesamt	1 564
Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft (A20) ¹	1 330
Risikokontrollen ohne manifeste Pathologie (A30) ¹	1 065
Risikokontrollen mit manifester Pathologie (A32) ¹	837
Hausgeburt	339
Pflegebesuch im Wochenbett (C10)	1 987
Zweitpflegebesuch im Wochenbett (C20) ²	1 388
Kontrolluntersuchung im Wochenbett (C40) ³	230
Stillberatung (C60)	1 532

¹ Leistungen vom grössten Anbieter der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme (n = 68 767; 85,2 % aller erbrachten Leistungen während der Schwangerschaft)

² Zweitbesuch im Wochenbett am gleichen Tag durch die Hebamme bei medizinischer Notwendigkeit

³ Zwischen der sechsten und zehnten Woche nach der Geburt erfolgt eine Zwischenanamnese inklusive einer klinischen und gynäkologischen Untersuchung und Beratung.

Bei 76,2 % aller Frauen wurden alle in Anspruch genommenen Leistungen von einer Stelle (Hebamme, Organisation der Hebammen oder Geburtshaus) abgerechnet.

Die betreuten Frauen

Zwei Drittel der betreuten Frauen waren zwischen 31 und 40 Jahre alt (68,9%). Insgesamt 67,0% waren Schweizerinnen und 33,0% ausländischer Nationalität (Deutschland 4,0%, Italien 2,7%, Portugal 2,6%, Frankreich 2,2%). Erstgebärende (50,4%) und Mehrgebärende (49,6%) waren fast gleichermassen vertreten.

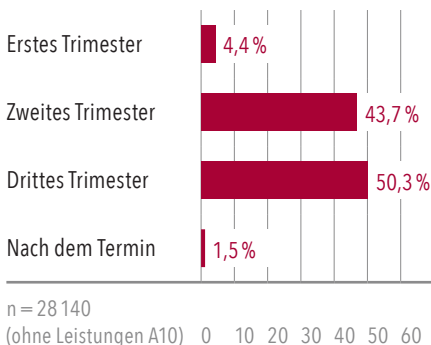
Zeitpunkt der Betreuung

Das Haupttätigkeitsgebiet der Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung liegt in der nachgeburtlichen Betreuung. So besuchten sie die grosse Mehrheit der erfassten Frauen (90,1%) in der Wochenbettzeit, führten bei 32,8% Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen durch und betreuten 6,4% während der Geburt.

Schwangerschaft

Im Jahr 2023 haben Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung bei 28 144 Frauen insgesamt 80 719 Schwangerschaftskontrollen durchgeführt. Die betreuten schwangeren Frauen hatten durchschnittlich 2,9 Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen bei einer Hebamme. Die erste Schwangerschaftskontrolle fand meistens im zweiten oder dritten Trimester statt.

Erstkontakt während der Schwangerschaft 2023



Bei insgesamt 66,0% aller in der Schwangerschaft betreuten Frauen (n = 18 568) wurde bei mindestens einer Schwangerschaftskontrolle ein Risiko angegeben. Nicht alle dieser Frauen hatten jedoch eine Risikokontrolle. Der Anteil der Frauen, bei denen in der Schwangerschaft ein Risiko angegeben wurde, ist im Vergleich zu den Vorjahren höher, da Geburtsvorbereitung und Beratungs-

gespräche durch Hebammen (A10) nicht mehr dazugezählt werden. Die Gesamtanzahl Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft (A20), Betreuungen bei Risikoschwangerschaften ohne manifeste Pathologie (A30) und Betreuungen bei Risikoschwangerschaften mit manifester Pathologie (A32) wurden bisher nur vom grössten Anbieter der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme ausgewiesen (n = 68 767; 85,2 % aller erbrachten Leistungen während der Schwangerschaft).

Seit Mitte 2022 wird aus Datenschutzgründen die Abrechnung von Risikokontrollen mit ICD-10 Codes begründet. Die drei häufigsten Gründe für eine Risikokontrolle ohne manifeste Pathologie (A30) waren Überwachung einer Risikoschwangerschaft (ICD-10 Code Z35; 30,6 % der in der Schwangerschaft betreuten Frauen), (Verdacht auf) andere Krankheiten oder Zustände in der Eigenanamnese (Z87; 4,0 %) und Verdacht auf vorzeitige Wehen und Entbindung (O60; 2,9 %). Bei Risikokontrollen mit manifester Pathologie (A32) hingegen waren die drei häufigsten Gründe sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die

Ambulante vorgeburtliche Leistungen (A20, A30, A32)¹

Bezeichnung der Leistung	Gesamte Anzahl Leistungen	Anzahl Frauen	Durchschnittliche Anzahl Kontrollen pro Frau	Durchschnittliche Anzahl an 30-Minuten-Einheiten pro Frau
A20 Kontrolluntersuchung bei Schwangerschaft	35 979	16 639	2,2	5,3 ²
A30 Betreuung bei Risikoschwangerschaft ohne manifeste Pathologie	24 474	9 602	2,5	5,9 ³
A32 Betreuung bei Risikoschwangerschaft mit manifester Pathologie	8 314	2 777	3,0	6,8 ³

¹ Leistungen vom grössten Anbieter der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme (n = 68 767; 85,2 % aller erbrachten Leistungen während der Schwangerschaft)

² Bei nur 35,2 % (n = 12 671) der Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft (A20) wurde eine Angabe zur Anzahl an 30-Minuten-Einheiten gemacht.

³ Bei allen Kontrolluntersuchungen bei Risikoschwangerschaften (A30 und A32) wurde eine Angabe zur Anzahl an 30-Minuten-Einheiten gemacht.

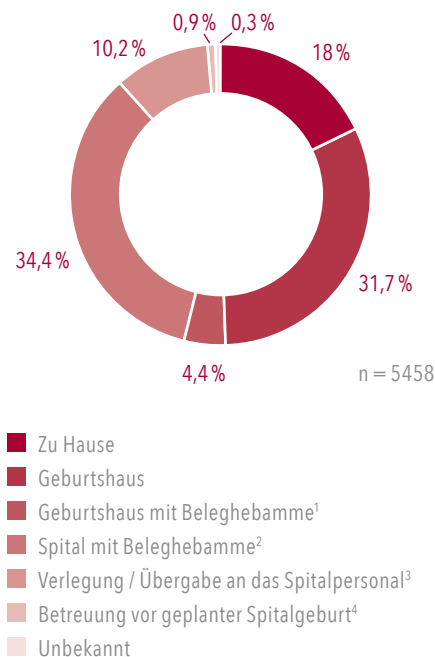
jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren (O99; 2,7 %), Überwachung einer Risikoschwangerschaft (Z35; 2,6 %) sowie Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus (O36; 2,4 %). Gewisse ICD-10-Codes werden je nach Ausprägung zu den Risikoschwangerschaften ohne manifeste Pathologie (A30) oder zu den Risikoschwangerschaften mit manifester Pathologie (A32) gezählt.

Geburten

2023 machten die Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung Angaben zu 5458 Geburten, die sie zu Beginn oder vollständig betreut hatten. Diese Zahl ist aufgrund einer niedrigeren Gesamtgeburtszahl tiefer als im Vorjahr. Bei 983 (18,0 %) der durch eine Hebamme in eigener fachlicher Verantwortung geleiteten Geburten kam das Kind zu Hause zur Welt, bei 1731 (31,7 %) im Geburtshaus und bei 241 (4,4 %) im Geburtshaus mit einer Beleghebamme. Insgesamt 1879 Geburten (34,4 %) fanden im Spital mit einer Beleghebamme statt. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 50 Frauen (0,9 %) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Bei den restlichen 557 von Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten Geburten (10,2 %) gab es Angaben zu einer Verlegung ins Spital oder einer Betreuungsübergabe innerhalb des

Spitals (bei Geburten mit Beleghebamme). In 17 Fällen war der Geburtsort unbekannt (0,3 %).

Geburtsort 2023



¹ Seit 2022 werden Beleghebammengeburten im Geburtshaus separat erfasst.

² Seit Ende 2018 geben Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung die Daten zu Beleghebammengeburten ein, die vom Spital vergütet werden. Dies führte zu einem erheblichen Anstieg der Beleghebammengeburten im Vergleich zu 2018 (240 in der Statistik erfasste Beleghebammengeburten).

³ Bei von Wochenbetthebammen erfassten Beleghebammengeburten waren die Verlegungen und Übergaben ans Spitalpersonal nicht bekannt, weshalb die Verlegungsrate seit 2019 deutlich tiefer ist als in den Jahren zuvor.

⁴ Bei Spitalgeburten werden vereinzelt auch Latenzphasenbetreuungen angeboten, die seit 2022 ausgewiesen werden können.

Wochenbett und Stillzeit

Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 2023 78 031 Frauen ambulant nach der Geburt und führten 621 696 Hausbesuche durch. Im Speziellen waren dies 570 438 Wochenbettbesuche (C10; 91,8 % der Besuche resp. 93,4 % der Frauen), 28 104 Zweitbesuche am selben Tag (C20; 4,5 % resp. 19,7 %), 1066 Kontrolluntersuchungen im Wochenbett (C40; 0,2 % resp. 1,3 %) und 21 869 Stillberatungen (C60; 3,5 % resp. 19,8 %). Die Hebammen besuchten die Frauen durchschnittlich 8,0 Mal.

Zudem wurden vereinzelt stationäre Wochenbettbetreuungen von Frauen, die nicht im Geburtshaus geboren haben, im Geburtshaus durchgeführt (n = 978 Frauen). Die stationären Wochenbetten der Frauen, die im Geburtshaus geboren haben, wurden nicht erfasst. Insgesamt betreuten Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung 78 170 Frauen nach der Geburt ambulant oder stationär (622 682 Leistungen).

Ambulante nachgeburtliche Leistungen (C10, C20, C40, C60)

Bezeichnung der Leistung	Anzahl Leistungen ¹	Anteil der Leistungen	Anzahl Frauen	Anteil der Frauen	Anzahl Besuche pro Frau ²
C10 Pflegebesuch im Wochenbett	570 438	91,8 %	72 865	93,4 %	7,8
C20 Zweitpflegebesuch im Wochenbett ³	28 104	4,5 %	15 366	19,7 %	1,8
Kontrolluntersuchung C40 im Wochenbett ⁴	1 066	0,2 %	1 047	1,3 %	
C60 Stillberatung	21 869	3,5 %	15 455	19,8 %	1,4
Insgesamt ambulante nachgeburtliche Besuche	621 696		78 031		8,0

¹ Bei 219 nachgeburtlichen Leistungen war die genaue Art der Leistung nicht bekannt.

² Anzahl Besuche pro Frau, die eine entsprechende Leistung in Anspruch genommen hat.

³ Zweitbesuch im Wochenbett am gleichen Tag durch die Hebamme bei medizinischer Notwendigkeit.

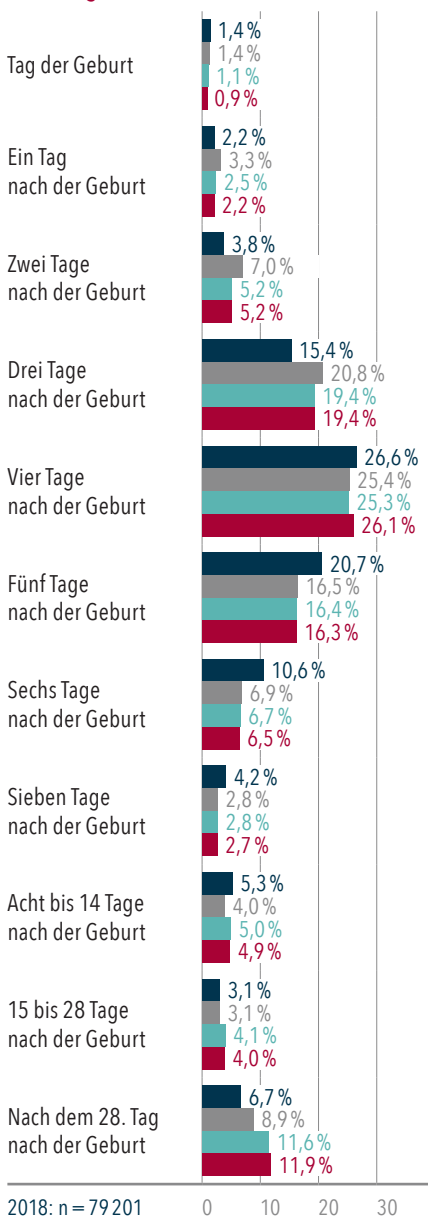
⁴ Zwischen der sechsten und zehnten Woche nach der Geburt erfolgt eine Zwischenanamnese inklusive einer klinischen und gynäkologischen Untersuchung und Beratung.

Erstkontakt

Der erste Wochenbettbesuch fand meist ein bis vier Tage (n = 40 700 Frauen; 52,8%) oder fünf bis zehn Tage nach der Geburt (n = 22 018; 28,6%) statt. Die Zahlen sind vergleichbar zum Vorjahr. Im Vergleich zur Zeit der COVID-19-Pandemie im Jahr 2020 fand der Erstkontakt 2023 wie schon 2022 später statt. Es ist anzunehmen, dass die Wöchnerinnen nach Lockerung der Einschränkungen der COVID-19-Pandemie wieder etwas länger im Spital blieben. Im Vergleich zu 2018 sind die Erstkontakte 2023 jedoch früher erfolgt. Dies ist wahrscheinlich dem anhaltenden Trend der kürzeren Spitalaufenthalte zuzuschreiben.

Im Jahr 2023 konnte bei 1010 der im Wochenbett betreuten Frauen (1,3 %) der Zeitpunkt des nachgeburthlichen Erstkontaktes nicht berechnet werden, 2022 war dies bei 811 (1,0 %), 2020 bei 826 (1,0 %) und 2018 bei 470 (0,6 %) Frauen der Fall.

Postpartaler Erstkontakt 2018 bis 2023 (nach Tagen)



2018: n = 79 201
2020: n = 82 797
2022: n = 77 573
2023: n = 77 021

Wochenbettverlauf

Bei 43 458 Frauen (55,7 %), die von einer Hebamme ambulant nach der Geburt betreut wurden, wurden Angaben zu mütterlichen oder kindlichen Gesundheitsproblemen oder zu Stillschwierigkeiten im Wochenbettverlauf gemacht. Mütterliche Probleme wurden bei 36 239 der nachgeburtlich betreuten Frauen (46,4 %) angegeben. Insgesamt 1634 Frauen (2,1 %) wurden rehospitalisiert. Bei 24 330 Frauen (31,2 %) wurden kindliche Probleme und in 2964 Fällen (3,8 %) eine Rehospitalisation des Kindes vermerkt.

Die fünf häufigsten Gründe für einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10) waren zu wenig Milch (7,9 % der Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett [C10]), eine ungenügende Gewichtszunahme des Kindes (6,7 %), Neugeborenenengelbsucht (5,8 %), wunde Brustwarzen (5,7 %) sowie Stillen und Muttermilchersatzprodukte (5,5 %).

Die fünf häufigsten Gründe für einen Zweitpflegebesuch im Wochenbett (C20) waren zu wenig Milch (10,0 % der Frauen mit einem Zweitpflegebesuch im Wochenbett [C20]), Neugeborenenengelbsucht (9,1 %), eine ungenügende Gewichtszunahme des Kindes (8,9 %), wunde Brustwarzen (7,8 %) sowie die Kombination von Stillen und Muttermilchersatzprodukten (6,8 %).

Stillberatungen

Insgesamt 15 455 Frauen (19,8 %) nahmen durchschnittlich 1,4 zusätzliche Stillberatungen (C60) ausserhalb der regulären oder ärztlich verordneten Wochenbettbetreuung in Anspruch. Die fünf häufigsten Gründe hierfür waren Beratung zu den Themen Stillen und Beikost (18,3 % aller Frauen mit Stillberatung [C60]), Stillen und Erwerbstätigkeit (17,0 %), Abstillen (16,8 %), Stillen und Zufüttern von Muttermilchersatzprodukten (15,0 %) sowie eine ungenügende Gewichtszunahme des Kindes (13,8 %).

Impressum

Schweizerischer Hebammenverband
Fédération suisse des sages-femmes
Federazione svizzera delle levatrici
Federaziun svizra da las spendreras



Herausgeber und Kontakt: Schweizerischer Hebammenverband (SHV), Olten,
info@hebamme.ch, www.hebamme.ch



Autorinnen: Barbara Borner und Susanne Grylka, Forschung Institut für Hebammenwissenschaft und reproduktive Gesundheit, ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur, www.zhaw.ch

Konzept und Gestaltung: www.la-kritzer.ch
Satz und Druck: www.rubmedia.ch

Olten, September 2024



Gesundheit



Ausbildung, Weiterbildung und Forschung unter einem Dach

- Bachelor und Master of Science Hebamme
- Master of Advanced Studies Hebammenkompetenzen^{plus}
- Weiterbildungen für Hebammen
- Forschungsstelle Hebammenwissenschaft
- Doktoratsprogramm

Zusammen mit vier weiteren Berufsgruppen vermitteln und generieren wir neues Wissen und fundierte Fakten zur Förderung der Gesundheit von Frauen, ihren Neugeborenen und Familien durch Hebammen.

ZHAW Gesundheit
Institut für Hebammenwissenschaft
und reproduktive Gesundheit
Katharina-Sulzer-Platz 9, 8400 Winterthur
→ zhaw.ch/gesundheit/hebammen

