



# **Ausführlicher Statistikbericht der ambulanten Hebammenleistungen der Schweiz**

## **Rapport statistique détaillé des prestations ambulatoires des sages-femmes en Suisse**

Bericht zur Erhebung 2023  
Rapport sur le recensement 2023

Dr. med. Barbara Borner, BSc Hebamme; Prof. Dr. Susanne Grylka

Im Auftrag des Schweizerischen Hebammenverbandes SHV  
Sur mandat de la Fédération suisse des sages-femmes FSSF

September / Septembre 2024

Forschung  
**Hebammen**

# Inhaltsverzeichnis / Sommaire

<b>Tabellenverzeichnis / Index des tableaux</b>	<b>4</b>
<b>Abbildungsverzeichnis / Index des figures</b>	<b>5</b>
<b>1 Deutscher Statistikbericht</b>	<b>6</b>
1.1 Einleitung	6
1.1.1 Betreuung rund um die Mutterschaft in der Schweiz	6
1.1.2 Nationale Erhebung zur Qualitätssicherung der Hebammentätigkeit	6
1.2 Methode	7
1.3 Ergebnisse	7
1.3.1 Veränderungen der Tätigkeiten 2005 bis 2023	7
1.3.2 Anzahl Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser	8
1.3.3 Die betreuten Frauen	9
1.3.4 Zeitpunkt der Betreuung	9
1.3.5 Schwangerschaftsbetreuungen	10
1.3.6 Geburtsbetreuungen	13
1.3.7 Betreuungen während Wochenbett und Stillzeit	14
1.4 Diskussion	19
<b>2 Rapport statistique français</b>	<b>22</b>
2.1 Recensement 2023	22
2.2 Résultats	22
2.2.1 Evolution des activités entre 2005 et 2023	22
2.2.2 Nombre de sages-femmes, organisations de sages-femmes et maisons de naissance	23
2.2.3 Les femmes suivies	23
2.2.4 Moment du suivi	24
2.2.5 Suivies de grossesse	24
2.2.6 Suivies de l'accouchement	27
2.2.7 Suivies du post-partum et d'allaitement	28
<b>3 Kantone und Sektionen / Cantons et sections</b>	<b>34</b>
3.1 Aargau / Argovie	34
3.2 Appenzell Ausserrhoden / Appenzell Rhodes-Extérieures	34
3.3 Appenzell Innerrhoden / Appenzell Rhodes-Intérieures	35
3.4 Basel-Landschaft / Bâle-Campagne	35
3.5 Basel-Stadt / Bâle-Ville	36
3.6 Bern / Berne	36
3.7 Freiburg / Fribourg	37

3.8	Genève / Genf	38
3.9	Glarus / Glaris	38
3.10	Graubünden / Grisons	39
3.11	Jura	39
3.12	Luzern / Lucerne	40
3.13	Neuchâtel / Neuenburg	40
3.14	Nidwalden / Nidwald	41
3.15	Obwalden / Obwald	41
3.16	Schaffhausen / Schaffhouse	42
3.17	Schwyz / Schwytz	42
3.18	Solothurn / Soleure	43
3.19	Sankt Gallen / Saint-Gall	43
3.20	Tessin	44
3.21	Thurgau / Thurgovie	44
3.22	Uri	45
3.23	Vaud / Waadt	46
3.24	Wallis / Valais	46
3.25	Zug / Zoug	47
3.26	Zürich / Zurich	47
3.27	Fürstentum Liechtenstein	48
3.28	Übersichtstabellen / Tableaux récapitulatifs	47
	<b>Literaturverzeichnis / Bibliographie</b>	<b>60</b>

## Tabellenverzeichnis / Index des tableaux

Tabelle 1: Anzahl betreuter Frauen und Anzahl Hebammen 2005 bis 2023	8
Tabelle 2: Anzahl Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser	9
Tabelle 3: Alter der Frauen	9
Tabelle 4: Ambulante vorgeburtliche Leistungen (A20, A30 und A32)	10
Tabelle 5: Gründe für Risikokontrollen auf Ebene Frau	11
Tabelle 6: Fachstellen für Überweisungen während Schwangerschaftskontrollen	12
Tabelle 7: Ambulante nachgeburtliche Leistungen (C10, C20, C40, C60)	14
Tableau 1 : Nombre de femmes suivies et nombre de sages-femmes de 2005 à 2023	22
Tableau 2 : Nombre de sages-femmes, d'organisations de sages-femmes et de maisons de naissance	23
Tableau 3 : Âge des femmes	23
Tableau 4 : Prestations prénatales ambulatoires (A20, A30 et A32)	25
Tableau 5 : Les raisons des contrôles de grossesse à risque au niveau de femmes	25
Tableau 6 : Services spécialisés pour les orientations pendant les contrôles de grossesse	27
Tableau 7 : Prestations postnatales ambulatoires (C10, C20, C40, C60)	28
Tabelle 8: Übersichtstabelle für die Kantone: Anzahl Hebammen	49
Tableau 8 : Tableau récapitulatif pour les cantons : Nombre de sages-femmes	49
Tabelle 9: Übersichtstabelle der Sektionen des SHV mit Zusammenschlüssen von Kantonen: Anzahl Hebammen	49
Tableau 9 : Tableau récapitulatif pour les sections FSSF avec fusions de cantons : Nombre de sages-femmes	49
Tabelle 10: Übersichtstabelle für die Kantone: Anzahl betreuter Frauen	50
Tableau 10 : Tableau récapitulatif pour les cantons : Nombre de femmes suivies	50
Tabelle 11: Übersichtstabelle der Sektionen des SHV mit Zusammenschlüssen von Kantonen: Anzahl betreuter Frauen	52
Tableau 11 : Tableau récapitulatif pour les sections FSSF avec fusions de cantons : Nombre de femmes suivies	52
Tabelle 12: Übersichtstabelle für die Kantone: Durchschnittliche Kontrollen und Besuche pro Frau	54
Tableau 12 : Tableau récapitulatif pour les cantons : Nombre moyen de contrôles et visites par femme	54
Tabelle 13: Übersichtstabelle der Sektionen des SHV mit Zusammenschlüssen von Kantonen: Durchschnittliche Anzahl Kontrollen und Besuche pro Frau	56
Tableau 13 : Tableau récapitulatif pour les sections FSSF avec fusions de cantons : Nombre moyen de contrôles et visites par femme	56
Tabelle 14: Übersichtstabelle für die Kantone: Anzahl Geburtsbetreuungen	57
Tableau 14 : Tableau récapitulatif pour les cantons : Nombre de soins d'accouchement	57
Tabelle 15: Übersichtstabelle der Sektionen des SHV mit Zusammenschlüssen von Kantonen: Anzahl Geburtsbetreuungen	59
Tableau 15 : Tableau récapitulatif pour les sections FSSF avec fusions de cantons : Nombre de soins d'accouchement	59

## Abbildungsverzeichnis / Index des figures

Abbildung 1: Erstkontakt während der Schwangerschaft 2023	10
Abbildung 2: Geburtsort und Verlegungen der von Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung geleiteten Geburten 2023	13
Abbildung 3: Erstkontakt nach der Geburt 2018 bis 2023	15
Abbildung 4: Erstkontakt nach der Geburt 2018 bis 2023 (nach Tagen)	16
Abbildung 5: Die häufigsten mütterlichen Gründe für einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10)	17
Abbildung 6: Die häufigsten kindlichen Gründe für einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10)	17
Abbildung 7: Die häufigsten mütterlichen Gründe für einen Zweitpflegebesuch im Wochenbett (C20)	18
Abbildung 8: Die häufigsten kindlichen Gründe für einen Zweitpflegebesuch im Wochenbett (C20)	18
Abbildung 9: Die häufigsten Gründe für eine Stillberatung (C60)	19
Figure 1 : Premier contact pendant la grossesse en 2023	24
Figure 2 : Lieu d'accouchement et transferts des accouchements dirigés par des sages-femmes sous leur propre responsabilité professionnelle en 2023	27
Figure 3 : Premier contact post-partum de 2018 à 2023	29
Figure 4 : Premier contact post-partum de 2018 à 2023 (en jours)	30
Figure 5 : Raisons maternelles les plus fréquentes pour une visite de soins postnatals (C10)	31
Figure 6 : Raisons infantiles les plus fréquentes pour une visite de soins postnatals (C10)	31
Figure 7 : Raisons maternelles les plus fréquentes pour une deuxième visite de soins postnatals (C20)	32
Figure 8 : Raisons infantiles les plus fréquentes pour une deuxième visite de soins postnatals (C20)	32
Figure 9 : Raisons les plus fréquentes pour une consultation en cas d'allaitement (C60)	33

# 1 Deutscher Statistikbericht

Der vorliegende ausführliche Statistikbericht beinhaltet die Informationen für die jährlich publizierten deutsch- und französischsprachigen Kurzberichte zu den ambulanten Hebammenleistungen der Schweiz, die von Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser erbracht wurden, mit einer ausführlicheren deutschen Einleitung sowie zusätzlichen Ergebnissen und Daten aus den Kantonen und Sektionen.

## 1.1 Einleitung

Hebammen spielen weltweit eine wichtige Rolle in der Betreuung von Frauen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zur Senkung der mütterlichen und kindlichen Mortalität und Morbidität (Renfrew et al., 2014; WHO, online). Die kontinuierliche hebammengeleitete Betreuung während des ganzen Betreuungsspektrums von der Schwangerschaft bis zur Geburt ist mit positiven Outcomes für Mütter und ihre Kinder und einer erhöhten Zufriedenheit der Mütter mit der Versorgung verbunden (Mortensen et al., 2019; Sandall et al., 2024). Die Weltgesundheitsorganisation WHO empfiehlt deshalb die kontinuierliche Hebammenbetreuung und betont auch die Wichtigkeit der Unterstützung durch qualifizierte Fachpersonen während Wochenbettbesuchen (WHO, 2014, 2016, 2018, 2022). Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung übernehmen mit ihren ambulanten Leistungen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett eine wichtige Rolle in der Betreuung von Frauen im Übergang zur Mutterschaft (Schwind et al., 2023; Walker et al., 2019). So erfassen sie zum Beispiel während Hausbesuchen im Wochenbett die Bedürfnisse der Familien, gehen auf diese ein und können damit Stress in dieser Übergangsphase reduzieren (Schwind et al., 2023; Sendas & Freitas, 2024).

Das Monitoring der ambulanten Leistungen von Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung ist für die Qualitätssicherung von grosser Bedeutung (Loytved et al., 2019). Deshalb werden zum Beispiel auch in Deutschland ausserklinische Leistungen systematisch erfasst, ausgewertet und in einem jährlichen Bericht publiziert (Loytved et al., 2019). Das deutsche Modell zur Erfassung der statistischen Daten der ausserklinisch tätigen Hebammen diente als Grundlage für die schweizerische Erhebung (Erdin et al., 2017).

### 1.1.1 Betreuung rund um die Mutterschaft in der Schweiz

Im Jahr 2023 kamen in der Schweiz 80'358 Kinder zur Welt (BFS, online). Auch wenn die Schwangerenbetreuung durch Hebammen in der Schweiz in den letzten Jahren stetig stieg (Borner & Grylka, 2023), werden die meisten Schwangerschaftskontrollen weiterhin durch Gynäkologen und Gynäkologinnen durchgeführt (BAG, online). Ein Grossteil der Schweizer Kinder kommt im Spital zur Welt und nur ein kleiner Teil zu Hause oder im Geburtshaus (Borner & Grylka, 2023). Frauen bleiben für die Geburt und das anschliessende Wochenbett durchschnittlich 3.9 Tage im Spital (BFS, 2024). Anschliessend werden sie bis zum 56. Tag zu Hause durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung und zu einem kleineren Anteil durch Pflegefachfrauen in eigener fachlicher Verantwortung weiterbetreut (BAG, online).

### 1.1.2 Nationale Erhebung zur Qualitätssicherung der Hebammentätigkeit

Im Rahmen des aktuellen Einzelleistungstarifstrukturvertrages für ambulante Hebammenleistungen ist der Verband verpflichtet, die ambulanten Hebammentätigkeiten zu monitorisieren. Seit 2005 wird eine nationale Erhebung zu den ambulanten Hebammenleistungen (SHV-Statistik) durchgeführt und veröffentlicht. Die Daten dienen hauptsächlich der Qualitätssicherung sowie der Information der Öffentlichkeit, sind aber auch von berufspolitischem Interesse. In den ersten Jahren wurden die Daten für die SHV-Statistik von jeder einzelnen Hebamme in einer speziell konzipierten Excel-Datei eingegeben und gesamtschweizerisch zusammengefügt. Von 2012 bis 2017 stand für die Erfassung ein eigens dafür entwickeltes Online-Portal zur Verfügung. Im Rahmen dieses Projekts wurde auch der Betrieb und der Unterhalt des Online-Portals unterstützt. Seit 2018 ist die elektronische Abrechnung der von Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung erbrachten ambulanten Leistungen obligatorisch. Um die Ressourcen der Hebammen besser zu nutzen, wurde die Datenerfassung für die Statistik der ambulanten Hebammenleistungen seit der Erhebung 2018 neu

konzipiert. In den elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogrammen für Hebammen werden nun sowohl die notwendigen Informationen für die Abrechnungen an die Krankenkassen als auch diejenigen für die Statistik erfasst und von den Softwareanbietern über einen sicheren Weg verschlüsselt an die ZHAW übermittelt. Seit dieser Neuorientierung bieten sich zusätzliche Möglichkeiten für die Auswertungen, die nun nicht nur auf der Ebene der Frauen, sondern auch auf der Ebene Hebamme / Organisation der Hebammen / Geburtshäuser und teilweise auf derjenigen der Kontrollen und Besuche durchgeführt werden können.

Ziel der Statistik der ambulanten Hebammenleistungen der Schweiz ist eine Vollerfassung der erbrachten Leistungen, welche einerseits als Tätigkeitsausweis der Hebammen und andererseits zur Qualitätssicherung dient.

## 1.2 Methode

Die Statistik der ambulanten Hebammenleistungen der Schweiz ist eine jährlich wiederkehrende longitudinale deskriptive Studie. Sie umfasst elektronisch abgerechnete ambulante Leistungen von Hebammen aus allen Sprachregionen der Schweiz. Zudem werden Angaben zu den Geburten analysiert, die zu einem Zeitpunkt während des Geburtsverlaufs durch eine in eigener fachlicher Verantwortung tätige Hebamme betreut wurden. In die Statistik 2023 wurden alle ambulanten Leistungen, die im Jahr 2023 durchgeführt wurden, sowie alle Geburten, die im Jahr 2023 von Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut wurden, eingeschlossen. Leistungen, die über den Jahreswechsel erbracht wurden, wurden dem Jahr zugeordnet, in dem sie erbracht wurden.

Anbieter von elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogrammen erheben zusätzlich zu den für die Abrechnungen notwendigen Daten Informationen, welche für die Statistik der ambulanten Hebammenleistungen von Bedeutung sind. Die Codes zur Beschreibung der von Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung erbrachten Leistungen basieren im folgenden Bericht auf dem Einzelleistungs-Tarifstrukturvertrag «Ambulante Hebammenleistungen», der am 01.09.2020 in Kraft getreten ist. Die Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser haben bis Ende Januar des Folgejahres die Gelegenheit, ihre Leistungen in Rechnung zu stellen, damit diese in die Statistik des Vorjahres einfließen können. Im Februar werden die anonymisierten Daten von den Anbietern der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme über einen sicheren und verschlüsselten Dienst an die ZHAW übermittelt. Die Ethikkommission des Kantons Zürich beurteilte, dass dieses Vorgehen nicht unter den Geltungsbereich des Humanforschungsgesetz fällt und in der geplanten Art und Weise durchgeführt werden kann (BASEC-Nr. Req-2018-01014).

Die Daten der SHV-Statistik beinhalten für jede erbrachte Leistung einen eigenen Fall bzw. eine eigene Zeile im Datensatz. Das heisst, es handelt sich um hierarchische Daten, die auf den Ebenen der Frauen und Hebammen / Organisation der Hebammen / Geburtshaus und teilweise auf den Ebenen der Besuche und Leistungen analysiert werden können. Die Daten werden deskriptiv ausgewertet. Ergebnisse von kategorialen Variablen wurden in absoluten und relativen Häufigkeiten dargestellt, d.h. es wurde die Anzahl Besuche / Frauen sowie der Anteil in Prozenten angegeben. Für metrische Variablen wurden Mittelwerte berechnet. Die Analysen wurden mit Stata 17 durchgeführt (StataCorp, College Station, TX, USA).

## 1.3 Ergebnisse

### 1.3.1 Veränderungen der Tätigkeiten 2005 bis 2023

In der Schweiz wurden im Jahr 2023 für 85'909 Frauen 704'939 ambulante Hebammenleistungen in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett abgerechnet (Tabelle 1). Diese Zahlen sind im Vergleich zu den Vorjahren kleiner, da die Geburtsvorbereitungen und Beratungsgespräche durch Hebammen (A10; n=16'709) sowie die stationären Wochenbetten (n=986) nicht mehr dazu gezählt 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 jedoch ein Rückgang der Geburtsbetreuungen zu verzeichnen. Die Gesamtzahl der begleiteten Frauen sowie die Betreuungen im Wochenbett sind im Vergleich zum Vorjahr etwa gleichgeblieben.

**Tabelle 1:** Anzahl betreuter Frauen und Anzahl Hebammen 2005 bis 2023

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

<sup>1</sup> Anzahl betreuter Frauen ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) und ohne stationäre Wochenbetten.

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

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

<sup>4</sup> Anzahl Frauen insgesamt, die eine vorgeburtliche Betreuung hatten, mit Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) zur Vergleichbarkeit mit den Vorjahren.

<sup>5</sup> Seit Ende 2018 werden auch Beleghebammegeburten, die vom Spital abgerechnet werden, systematisch erfasst.

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

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

<sup>8</sup> Entspricht seit der Erhebung 2018 der Abrechnungsstelle (Hebamme, Organisation der Hebammen oder Geburtshaus). Ab 2023 berechnet ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) und ohne stationäre Wochenbetten.

### 1.3.2 Anzahl Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser

Insgesamt 2'042 Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser rechneten ambulante Leistungen ab. Diese Zahl wird seit 2023 ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) und ohne stationäre Wochenbetten berechnet. Eine detaillierte Aufstellung über die Anzahl Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser, die eine bestimmte Leistung erbracht hatten, ist in Tabelle 2 ersichtlich. Da Geburten im Geburtshaus häufig stationär abgerechnet werden, wurden sie in nachfolgender Tabelle nicht berücksichtigt.

**Tabelle 2:** Anzahl Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser

Leistung	Anzahl Hebammen, Organisationen der Hebammen, Geburtshäuser
Insgesamt	2'042
Schwangerschaftskontrollen insgesamt	1'564
Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft (A20) <sup>1</sup>	1'330
Risikokontrollen ohne manifeste Pathologie (A30) <sup>1</sup>	1'065
Risikokontrollen mit manifester Pathologie (A32) <sup>1</sup>	837
Hausgeburt	339
Pflegebesuch im Wochenbett (C10)	1'987
Zweitpflegebesuch im Wochenbett (C20) <sup>2</sup>	1'388
Kontrolluntersuchung im Wochenbett (C40) <sup>3</sup>	230
Stillberatung (C60)	1'532

<sup>1</sup> Leistungen vom grössten Anbieter der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme (n=68'767; 85.2% aller erbrachten Leistungen während der Schwangerschaft).

<sup>2</sup> Zweitbesuch im Wochenbett am gleichen Tag durch die Hebamme bei medizinischer Notwendigkeit.

<sup>3</sup> 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.

### 1.3.3 Die betreuten Frauen

Zwei Drittel der betreuten Frauen waren zwischen 31 und 40 Jahre alt (68.9%) (Tabelle 3). Aufgrund von Datenschutzanforderungen wird das Alter der Frauen seit dem Jahr 2023 in Kategorien erhoben.

**Tabelle 3:** Alter der Frauen

Alter	Anzahl Frauen	Prozentualer Anteil
Bis 20 Jahre	206	0.3%
21-30 Jahre	17'201	22.9%
31-40 Jahre	51'772	68.9%
41-50 Jahre	5'877	7.8%
Über 50 Jahre	74	0.1%

Insgesamt 67.0% waren Schweizerinnen und 33.0% waren ausländischer Nationalität (Deutschland 4.0%, Italien 2.7%, Portugal 2.6%, Frankreich 2.2%, Kosovo 1.9%). Erstgebärende (50.4%) und Mehrgebärende (49.6%) waren fast gleichermassen vertreten. Insgesamt 1'463 Frauen (1.7%) waren mit Mehrlingen schwanger. Für 76'582 Frauen (89.1%) standen auswertbare Angaben zum Geburtsmodus für die Analyse zur Verfügung: 26'180 (34.2%) hatten eine Spontangeburt ohne PDA und 19'138 (25.0%) eine Spontangeburt mit PDA, 1'490 Frauen (2.0%) hatten eine Instrumentalgeburt ohne PDA und 5'249 (6.9%) eine Instrumentalgeburt mit PDA, 12'742 (16.6%) einen primären sowie 11'756 (15.4%) einen sekundären Kaiserschnitt.

### 1.3.4 Zeitpunkt der Betreuung

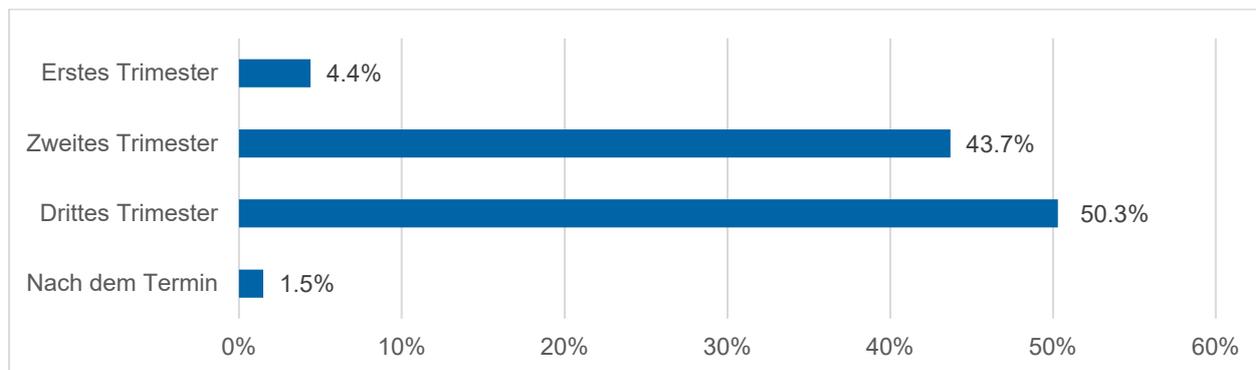
Das Haupttätigkeitsgebiet der Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung liegt in der nachgeburtlichen Betreuung. So besuchten sie die grosse Mehrheit der erfassten Frauen (90.1%) in der Wochenbettzeit, führten bei 32.8% Schwangerschaftskontrollen durch und betreuten 6.4% während der Geburt. Bei den Schwangerschaftskontrollen ist ein erheblicher prozentualer Rückgang im Vergleich zu den Vorjahren zu verzeichnen (2022: 41.6% der erfassten Frauen), da die Geburtsvorbereitungen und Beratungsgespräche bei Hebammen (A10) nicht mehr dazu gezählt werden.

### 1.3.5 Schwangerschaftsbetreuungen

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 Kontrollen bei einer Hebamme.

#### Erstkontakt während der Schwangerschaft

Die erste Schwangerschaftskontrolle fand meistens im zweiten oder dritten Trimester statt (Abbildung 1).



**Abbildung 1:** Erstkontakt während der Schwangerschaft 2023 (n=28'140) ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme)

#### Anzahl Kontrolluntersuchungen und Betreuungen von Risikoschwangerschaften

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. Die Zahl der Frauen, bei denen in der Schwangerschaft ein Risiko angegeben wurde, ist im Vergleich zu den Vorjahren höher, da Geburtsvorbereitung und Beratungsgespräche 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) (Tabelle 4).

**Tabelle 4:** Ambulante vorgeburtliche Leistungen (A20, A30 und A32)<sup>1</sup>

Bezeichnung der Leistung	Gesamte Anzahl Leistungen	Anzahl Frauen	Durchschnittliche Anzahl Kontrollen pro Frau	Durchschnittliche Anzahl an 30-Minuten-Einheiten pro Konsultation	Durchschnittliche Anzahl an 30-Minuten-Einheiten pro Frau
A20 Kontrolluntersuchung bei Schwangerschaft	35'979	16'639	2.2	2.3 <sup>2</sup>	5.3 <sup>2</sup>
A30 Betreuung bei Risikoschwangerschaft ohne manifeste Pathologie	24'474	9'602	2.5	2.3 <sup>3</sup>	5.9 <sup>3</sup>
A32 Betreuung bei Risikoschwangerschaft mit manifester Pathologie	8'314	2'777	3.0	2.3 <sup>3</sup>	6.8 <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Leistungen vom grössten Anbieter der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme (n=68'767; 85.2% aller erbrachten Leistungen während der Schwangerschaft).

<sup>2</sup> Bei nur 35.2% (n=12'671) der Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft (A20) wurde eine Angabe zur Anzahl an 30-Minuten-Einheiten gemacht.

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

### Gründe für Risikokontrollen

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 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. In Tabelle 5 werden die Gründe für eine Risikokontrolle auf Ebene der Frauen aufgeteilt in nicht manifeste und manifeste Pathologien dargestellt.

**Tabelle 5:** Gründe für Risikokontrollen auf Ebene Frau<sup>1</sup>

ICD-10 Code		Anzahl Kontrollen	Anzahl Frauen	Anteil der in der Schwangerschaft betreuten Frauen <sup>2</sup>
<b>Risikoschwangerschaft ohne manifeste Pathologie (A30)</b>				
Z35	Überwachung einer Risikoschwangerschaft	17'970	7'531	30.6%
Z87	(Verdacht auf) andere Krankheiten oder Zustände in der Eigenanamnese <sup>3</sup>	2'395	981	4.0%
O60	Verdacht auf vorzeitige Wehen und Entbindung <sup>3</sup>	1'257	714	2.9%
O47	Frustrane Kontraktionen (unnütze Wehen)	624	458	1.9%
O42	(Verdacht auf) vorzeitiger Blasensprung <sup>3</sup>	538	407	1.7%
O98	Verdacht auf infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren <sup>3</sup>	433	250	1.0%
O13	Gestationshypertonie (schwangerschaftsinduzierte Hypertonie)	610	191	0.8%
O23	Infektionen des Urogenitaltraktes in der Schwangerschaft	231	150	0.6%
O46	(Verdacht auf) präpartale Blutung, anderenorts nicht klassifiziert <sup>3</sup>	275	143	0.6%
O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	107	41	0.2%
<b>Risikoschwangerschaft mit manifester Pathologie (A32)</b>				
O99	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	2'207	668	2.7%
Z35	Überwachung einer Risikoschwangerschaft	1'634	642	2.6%
O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus	1'544	587	2.4%
O30	Mehrlingsschwangerschaft	597	231	0.9%
O24	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft	605	225	0.9%
O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	591	165	0.7%

Fortsetzung Tabelle 5

ICD-10 Code		Anzahl Kontrollen	Anzahl Frauen	Anteil der in der Schwangerschaft betreuten Frauen <sup>2</sup>
<b>Risikoschwangerschaft mit manifester Pathologie (A32)</b>				
O14	Präeklampsie	360	111	0.5%
O35	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie oder Schädigung des Fetus	213	84	0.3%
O44	Placenta praevia	104	54	0.2%
O10	Vorher bestehende Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert	244	47	0.2%
O98	Infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	75	40	0.2%
	Andere Probleme <sup>4</sup>	136	47	0.2%

<sup>1</sup> Leistungen vom grössten Anbieter der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme (n=68'767, 85.2% aller erbrachten Leistungen in der Schwangerschaft ohne A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei der Hebamme)). Darin enthalten sind Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft (A20), Betreuungen bei Risikoschwangerschaften ohne manifeste Pathologie (A30) und Betreuungen bei Risikoschwangerschaften mit manifester Pathologie (A32).

<sup>2</sup> Anteil von allen Frauen, die beim grössten Anbieter der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme eine Kontrolluntersuchung in der Schwangerschaft (A20), eine Betreuung bei Risikoschwangerschaft ohne manifeste Pathologie (A30) oder eine Betreuung bei Risikoschwangerschaft mit manifester Pathologie (A32) hatten (n=24'584 Frauen).

<sup>3</sup> Zur Einteilung in Risikoschwangerschaften ohne manifeste Pathologie (A30) und in Risikoschwangerschaften mit manifester Pathologie (A32) werden die ICD-10 Code verwendet. Bei den Risikoschwangerschaften ohne manifeste Pathologien (A30) wird häufig ein Verdacht auf eine Pathologie vermerkt. Offiziell kommt Verdacht auf in den ICD-10 Codes nicht vor, wird aber von den Anbietern der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogrammen so verwendet.

<sup>4</sup> Bei den Risikokontrollen mit manifester Pathologie wurden n=136 Kontrollen mit falschen ICD-10 Codes codiert. Diese sind unter andere Probleme zusammengefasst.

### Überweisungen an andere Fachstellen

Die Anzahl Überweisungen an andere Fachstellen während der Schwangerschaft durch die betreuende Hebamme wird erst seit 2023 erhoben. Bei 1'391 Überweisungen ist bekannt, an welche Fachstelle die Frauen überwiesen wurden (Tabelle 6). Der Grossteil der Überweisungen erfolgte an eine gynäkologische oder geburtshilfliche Praxis.

**Tabelle 6:** Fachstellen für Überweisungen während Schwangerschaftskontrollen

Fachstelle	Anteil aller Überweisungen
Gynäkologische oder geburtshilfliche Praxis	80.3%
Psychologische oder psychiatrische Praxis	4.7%
Diabetesberatung	3.0%
Physiotherapie	3.0%
Kantonale Beratungsstellen	1.7%
Andere	7.5%

n=1'391 Überweisungen

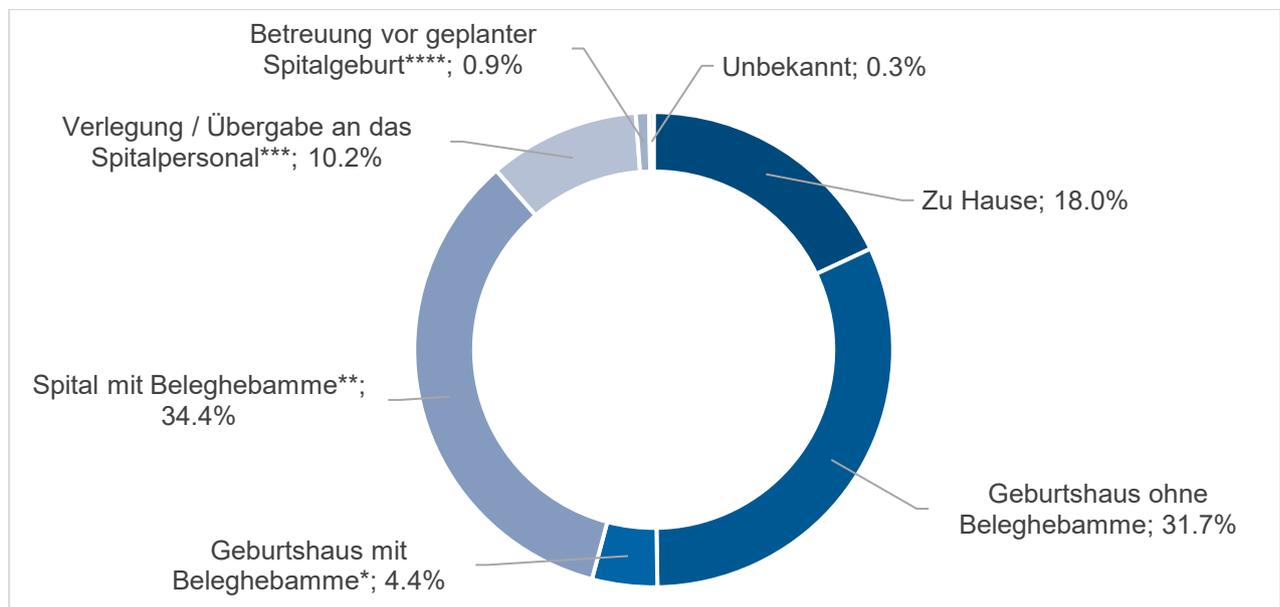
Es ist denkbar, dass nicht alle Anbieter der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme die Überweisungen an andere Fachstellen vollständig erfasst haben, was zu einer zu niedrigen Anzahl Überweisungen geführt haben könnte.

### 1.3.6 Geburtsbetreuungen

Die Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung machten 2023 Angaben zu 5'458 Geburten, die sie zu Beginn oder vollständig betreut hatten. Diese Zahl ist aufgrund einer niedrigeren Gesamtgeburtzahl tiefer als in den Vorjahren.

#### Geburtsort und Verlegungen

Bei 983 (18.0%) der durch eine Hebamme in eigener fachlicher Verantwortung geleiteten Geburten kam das Kind zu Hause zur Welt, bei 1'731 (31.7%) im Geburtshaus ohne Beleghebamme und bei 241 (4.4%) im Geburtshaus mit einer Beleghebamme (Abbildung 2). Insgesamt 1'879 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%).



\* Seit 2022 werden Beleghebammengeburten im Geburtshaus separat erfasst.

\*\* Seit Ende 2018 geben Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung die Daten zu Beleghebammengeburten ein, die vom Spital vergütet werden. Dies führte zum grossen Unterschied der Beleghebammengeburten gegenüber 2018 (240 in der Statistik erfasste Beleghebammengeburten).

\*\*\* 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.

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

**Abbildung 2:** Geburtsort und Verlegungen der von Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung geleiteten Geburten 2023 (n=5'458)

#### Gründe für Verlegungen unter der Geburt

Die häufigsten Gründe für eine Verlegung der gebärenden Frauen ins Spital oder eine Übergabe ans Spitalpersonal waren ein Geburtsstillstand / ein protrahierter Geburtsverlauf / frustrane Wehentätigkeit (n=271, 5.0% der unter der Geburt betreuten Frauen), der Wunsch der Frau (n=137, 2.5%), ein suspektes oder pathologisches Herztonmuster (n=56, 1.0%), andere, nicht nähere spezifizierte Probleme (n=51, 0.9%), Haltungs- und Einstellungsanomalien (n=49, 0.9%), mekoniumhaltiges Fruchtwasser (n=41, 0.8%) sowie ein vorzeitiger Blasensprung ohne Wehenbeginn nach 0 bis 24 Stunden (n=26, 0.5%).

### 1.3.7 Betreuungen während Wochenbett und Stillzeit

Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 2023 78'031 Frauen ambulant nach der Geburt und führten 621'696 Hausbesuche durch (Tabelle 7). 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% der Besuche resp. 19.7% der Frauen), 1'066 Abschlusskontrollen (C40; 0.2% der Besuche resp. 1.3% der Frauen) und 21'869 Stillberatungen (C60; 3.5% der Besuche resp. 19.8% der Frauen). Die Hebammen besuchten die Frauen durchschnittlich 8.0-mal nach der Geburt.

**Tabelle 7:** Ambulante nachgeburtliche Leistungen (C10, C20, C40, C60)

Bezeichnung der Leistung		Anzahl Leistungen <sup>1</sup>	Anteil der Leistungen	Anzahl Frauen	Anteil der Frauen	Anzahl Besuche pro Frau <sup>2</sup>
C10	Pflegebesuch im Wochenbett	570'438	91.8%	72'865	93.4%	7.8
C20	Zweitpflegebesuch im Wochenbett <sup>2</sup>	28'104	4.5%	15'366	19.7%	1.8
C40	Kontrolluntersuchung im Wochenbett <sup>3</sup>	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

<sup>1</sup> Bei 219 nachgeburtlichen Leistungen war die genaue Art der Leistung nicht bekannt.

<sup>2</sup> Anzahl Besuche pro Frau, die eine entsprechende Leistung in Anspruch genommen hat.

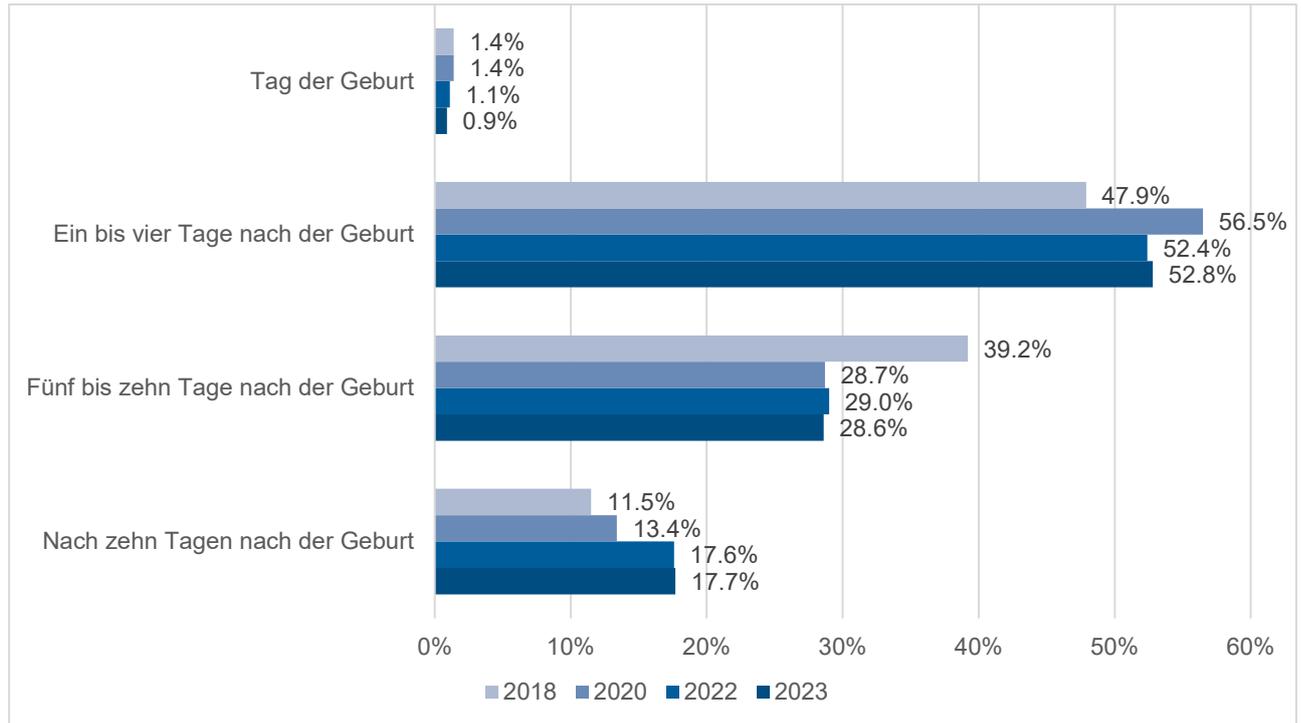
<sup>3</sup> Zweitbesuch im Wochenbett am gleichen Tag durch die Hebamme bei medizinischer Notwendigkeit.

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

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).

#### 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 (Abbildung 3). Eine Minderheit der ambulant betreuten Frauen wurde am Tag der Geburt (n=679; 0.9%) oder nach dem zehnten nachgeburtlichen Tag (n=13'624; 17.7%) erstmals besucht. 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 (Abbildungen 3 und 4). 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.

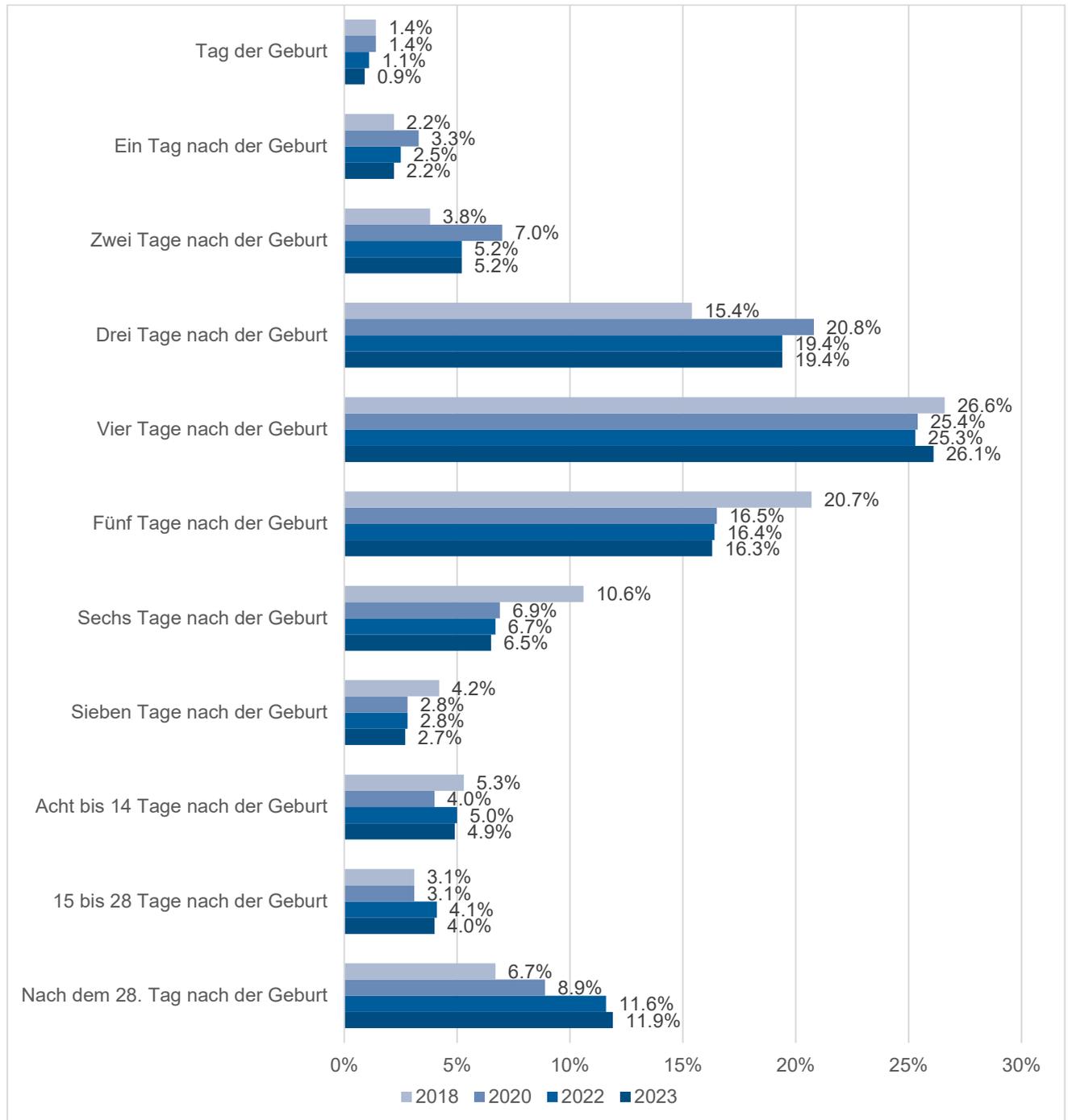


2018: n=79'201; 2020: n=82'797; 2022: n=77'573; 2023: n=77'021

Im Jahr 2023 konnte bei 1'010 der im Wochenbett betreuten Frauen (1.3%) der Zeitpunkt des nachgeburtlichen 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.

**Abbildung 3:** Erstkontakt nach der Geburt 2018 bis 2023

Werden die Erstkontakte in der ersten Woche nach der Geburt nach Tagen einzeln betrachtet, stechen die steigenden Häufigkeiten in den Jahren 2018 bis 2020 sowie die leicht abnehmende Häufigkeit in den Jahren 2022 und 2023 in den ersten vier Tagen ins Auge (Abbildung 4). Zudem fallen die leicht zunehmenden Häufigkeiten des Erstkontaktes am vierten Tag nach der Geburt im Jahr 2023 auf, nachdem sie zuvor über tendenziell sinkend waren. Erstkontakte zwischen dem sechsten und dem 28. Tag nach der Geburt blieben im Vergleich zum Vorjahr in etwa gleich. Nach dem 28. Tag nach der Geburt war eine stetige Steigerung über die letzten sechs Jahre beobachtbar.



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

Im Jahr 2023 konnte bei 1'010 der im Wochenbett betreuten Frauen (1.3%) der Zeitpunkt des nachgeburtlichen 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.

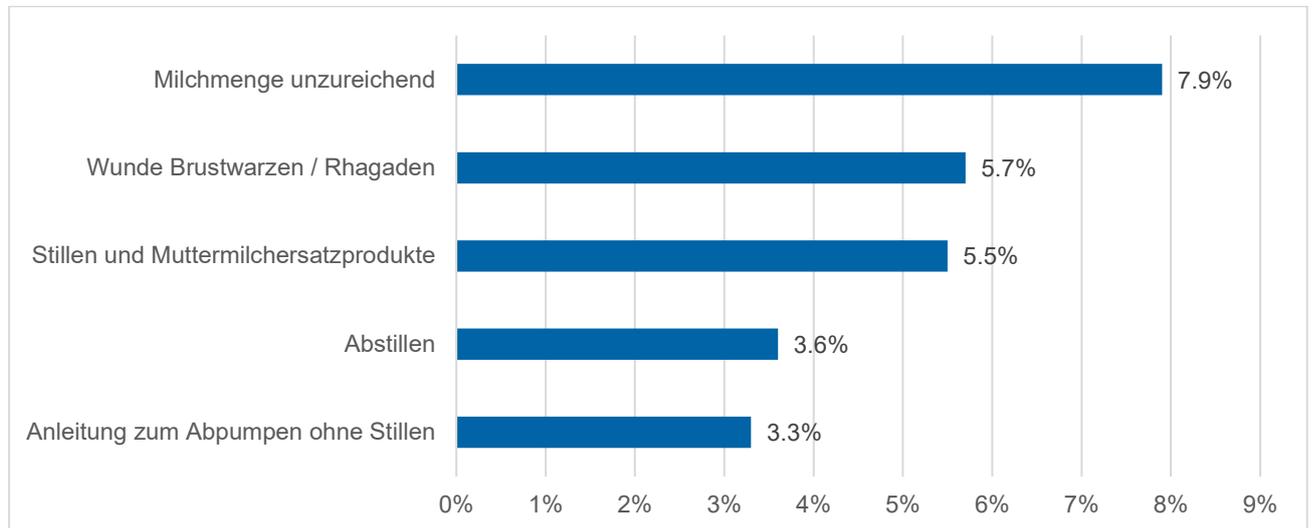
**Abbildung 4:** Erstkontakt nach der Geburt 2018 bis 2023 (nach Tagen)

**Wochenbettverlauf**

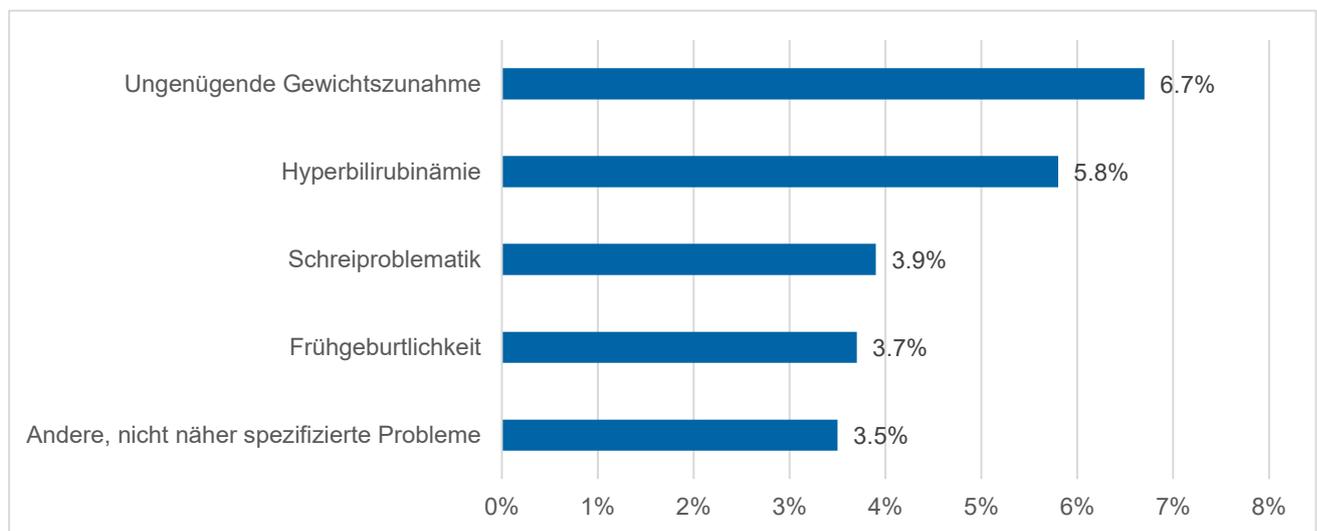
Bei 43'458 Frauen (55.7%), die von einer Hebamme in eigener fachlicher Verantwortung ambulant nach der Geburt betreut wurden, wurden Angaben zu mütterlichen oder kindlichen Gesundheitsproblemen oder zu Still Schwierigkeiten im Wochenbettverlauf gemacht. Mütterliche Probleme wurden bei 36'239 der nachgeburtlich betreuten Frauen (46.4%) angegeben. Insgesamt 1'634 Frauen (2.1%) wurden rehospitalisiert. Bei 24'330 Frauen (31.2%) wurden kindliche Probleme und in 2'964 Fällen (3.8%) eine Rehospitalisation des Kindes vermerkt.

### Gründe für Pflegebesuch im Wochenbett (C10)

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%). In Abbildung 5 sind die häufigsten mütterlichen Gründe und in Abbildung 6 die häufigsten kindlichen Gründe für einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10) ersichtlich.



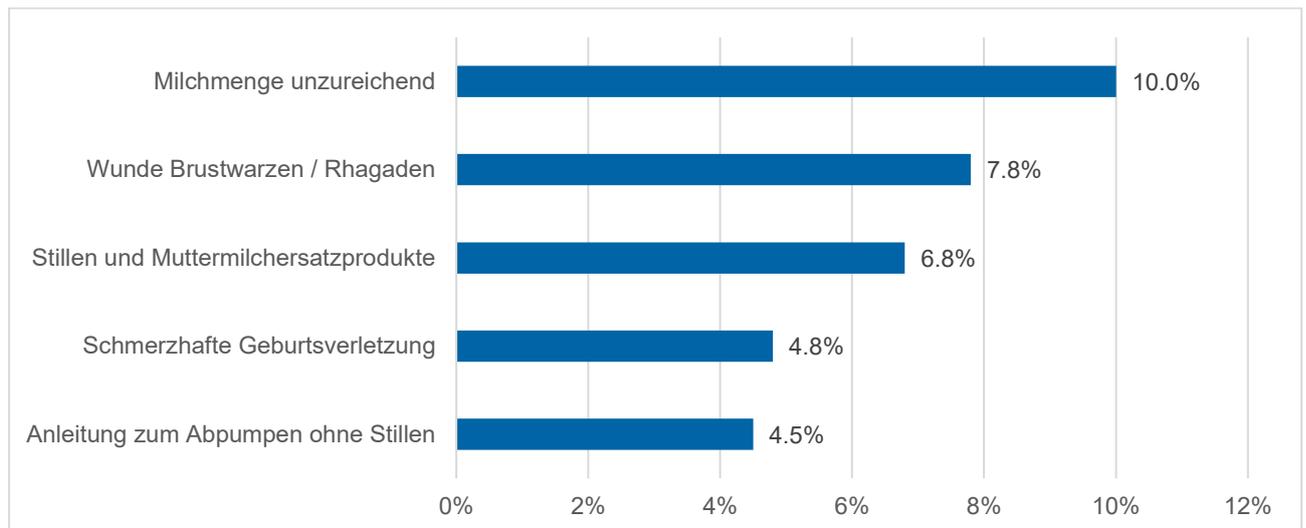
**Abbildung 5:** Die häufigsten mütterlichen Gründe für einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10), Anteil aller Frauen mit Pflegebesuch im Wochenbett (C10; n=72'865)



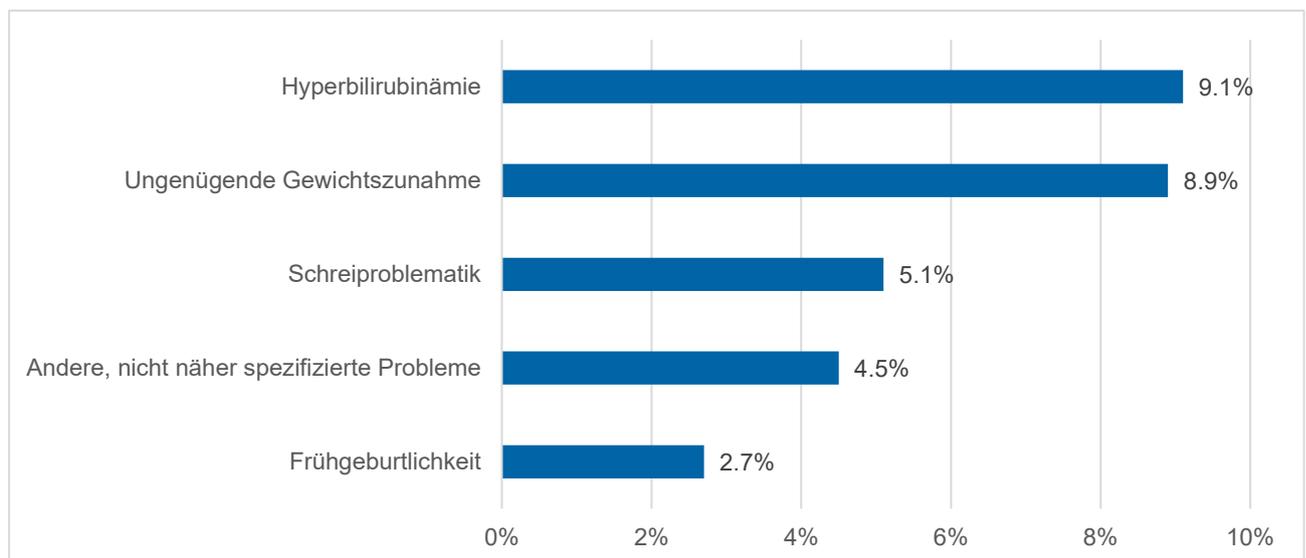
**Abbildung 6:** Die häufigsten kindlichen Gründe für einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10), Anteil aller Frauen mit Pflegebesuch im Wochenbett (C10; n=72'865)

### Gründe für Zweitpflegebesuch im Wochenbett (C20)

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%). In Abbildung 7 sind die häufigsten mütterlichen Gründe und in Abbildung 8 die häufigsten kindlichen Gründe für einen Zweitpflegebesuch im Wochenbett (C20) ersichtlich.



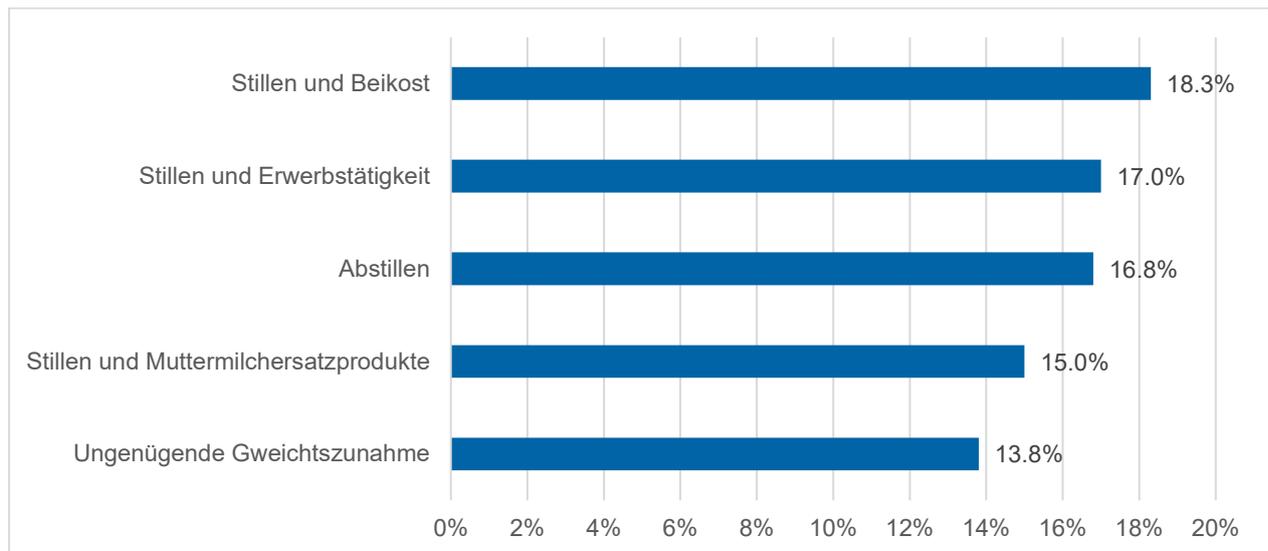
**Abbildung 7:** Die häufigsten mütterlichen Gründe für einen Zweitpflegebesuch im Wochenbett (C20), Anteil aller Frauen mit Zweitpflegebesuch im Wochenbett (C20; n=15'366)



**Abbildung 8:** Die häufigsten kindlichen Gründe für einen Zweitpflegebesuch im Wochenbett (C20), Anteil aller Frauen mit Zweitpflegebesuch im Wochenbett (C20; n=15'366)

### 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%) (Abbildung 9).



**Abbildung 9:** Die häufigsten Gründe für eine Stillberatung (C60) ausserhalb der regulären oder ärztlich verordneten Wochenbettbetreuung, Anteil aller Frauen mit Stillberatung (C60; n=15'455)

## 1.4 Diskussion

Mit der Erhebung 2023 standen zum sechsten Mal Daten der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme zur Verfügung. Jede Leistung, das heisst jede Kontrolle, jede Geburtsbetreuung und jeder Hausbesuch generierte einen eigenen Fall, der sowohl den anonymisierten Frauen als auch den Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung zugeordnet werden konnte. Somit handelte es sich um hierarchische Daten. Diese ermöglichten wie schon in den Jahren 2018 bis 2022 Analysen sowohl auf Ebene der betreuten Frauen als auch teilweise auf Ebene der Leistungen.

Im Vergleich zum Vorjahr blieb die Anzahl Frauen, die von Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut wurden, etwa gleich. Im Jahr 2023 führten Hebammen bei 32.8% aller Frauen Schwangerschaftskontrollen durch. Da die Geburtsvorbereitungen und Beratungsgespräche bei einer Hebamme (A10) seit diesem Jahr nicht mehr zu den Schwangerschaftskontrollen gezählt werden, sind die Zahlen im Vergleich zu den Vorjahren wesentlich tiefer (2022: 41.6% der erfassten Frauen). Jedoch ist zu vermerken, dass die Gesamtanzahl der vorgeburtlich betreuten Frauen (inklusive die abgerechneten Geburtsvorbereitungen und Beratungsgespräche durch Hebammen (A10)) im Jahr 2023, wie auch schon in den Vorjahren zunahm. Die Anzahl der Frauen, welche eine nachgeburtliche Betreuung durch eine Hebamme hatten, ging wie schon in den beiden Vorjahren wieder etwas zurück. Ein Grund hierfür könnte die schweizweit abnehmende Gesamtgeburtenrate sein.

Im Jahr 2023 (n=5'458 Geburten) wurde im Vergleich zu 2021 (n=6'236 Geburten) im zweiten Jahr in Folge ein Rückgang der Geburten verzeichnet, die von Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut wurden. Die schweizweit sinkende Gesamtgeburtzahl in den Jahren 2022 und 2023 kann ein Grund für die Abnahme sein. Möglicherweise war die Zahl im Jahr 2021 auch coronabedingt höher. Seit dem Beginn der statistischen Erfassung im Jahr 2005 bis zum Jahr 2021 stieg die Anzahl der von Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung geleiteten Geburten jedoch stetig an. Bei den Daten zu den Geburtsbetreuungen 2023 standen wie schon 2019 bis 2022 aufgrund der erweiterten Dokumentation der Wochenbetthebammen für fast alle betreuten Frauen Angaben zum effektiven Geburtsort zur Verfügung. Ebenfalls über die Datenerhebung der Wochenbetthebammen erfasst wurden Beleghebammegeburten, welche über das Spital abgerechnet wurden. An diesen Verbesserungen liegt es wahrscheinlich, dass in der Statistik seit 2018 mehr Frauen verzeichnet sind, die zu irgendeinem Zeitpunkt während des Geburtsverlaufs durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut wurden.

Die Zahl der Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser, welche Leistungen abrechneten, nimmt seit Beginn der Statistik kontinuierlich zu. Dies sowie die hohe Anzahl erbrachter Leistungen von Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung zeigen, dass ein hoher Anteil der Frauen in der Schweiz während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett Hebammenbetreuung in Anspruch nimmt. Wie mehrere wissenschaftliche Publikationen nachweisen, ist dies wichtig, um die mütterlichen und kindlichen Outcomes zu optimieren, die Zufriedenheit der Mütter mit der Betreuung zu steigern und den Übergang in die Elternschaft positiv zu unterstützen (Mortensen et al., 2019; Sandall et al., 2016; Walker et al., 2019). Erstmals ausgewiesen wurde dieses Jahr auch die Anzahl Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser, welche eine bestimmte Leistung erbracht hatten.

Von den im Jahr 2023 durch Hebammen betreuten Frauen waren 67.0% Schweizerinnen und 33.0% ausländischer Nationalität. Diese Zahlen stehen wie in den Vorjahren im Kontrast zu den vom Bundesamt für Statistik erfassten 80'024 Lebendgeburten, wovon 70.1% Schweizer Nationalität und 29.9% ausländischer Nationalität waren (BFS, online). Im Vergleich zu den Vorjahren hat sich die Diskrepanz jedoch verringert. Möglicherweise hat sich das Bewusstsein der Hebammen gesteigert, dass die Dokumentationsdaten für die Statistik benutzt werden. Dadurch könnte sich die Qualität der Dateneingabe verbessert haben. Ein Grund für die zu beobachtende Diskrepanz wird auch sein, dass es sich bei den Zahlen vom Bundesamt für Statistik um die Nationalität der Neugeborenen handelt. Da die Nationalität auch über den Vater weitergegeben werden kann, ist es gut möglich, dass das Neugeborene die Schweizer Nationalität bekommt, obwohl die Mutter Ausländerin ist.

Die Gesamtanzahl Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft (A20), Betreuungen bei Risikoschwangerschaft ohne manifeste Pathologie (A30) und Betreuungen von Risikoschwangerschaft mit manifester Pathologie (A32) konnte dieses Jahr erstmals ausgewiesen werden. Allerdings sind die Zahlen nur vom grössten Anbieter der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme überliefert (n=68'767; 85.2% aller erbrachten Leistungen während der Schwangerschaft). Wie schon in den Vorjahren wurden 2023 anteilmässig mehr Risiken und Probleme im Schwangerschaftsverlauf in der Statistik verzeichnet. Seit Mitte 2022 werden die Risikokontrollen in der Schwangerschaft aus Datenschutzgründen mit dem ICD-Code erfasst. Dies führt zu einer weniger detaillierten Erhebung der Risiken in der Schwangerschaft.

Bei den Risiken und Problemen im Wochenbettverlauf zeigt sich wiederum eine Zunahme. Die kindlichen sowie die mütterlichen Rehospitalisationen im Wochenbett nahmen im Vergleich zum Vorjahr zu. In den Jahren 2019 bis 2023 stieg die Anzahl der erfassten Risiken im Wochenbettverlauf deutlich an. Dies ist hauptsächlich auf die angepasste Datenerhebung zurückzuführen. Seit der Datenerhebung von 2019 können jeweils bis zu drei Risiken und Probleme erfasst werden und die Hebammen müssen sich nicht mehr für das wichtigste Risiko oder Problem entscheiden. Dies führte dazu, dass zum Beispiel ein Problem wie Abstillen, das häufig eine Folge anderer Probleme ist, häufiger erfasst wurde. Zudem ist die Erhebung der mütterlichen und kindlichen Probleme seit Ende 2020 obligatorisch. Neu werden seit diesem Jahr die häufigsten mütterlichen und kindlichen Probleme aufgeteilt in Pflegebesuche im Wochenbett (C10), Zweitpflegebesuche im Wochenbett (C20) und Stillberatungen (C60) angegeben. Dies ist eine weitere Verbesserung der vorliegenden Statistik und soll die Vergleichbarkeit der Daten über die Jahre noch präziser gestalten.

Die späteren Erstkontakte im Wochenbett lassen vermuten, dass im Jahr 2023 wie auch schon 2022 die Entlassungen aus dem stationären Wochenbett wieder etwas später stattfanden als in den Jahren 2020 und 2021, aber immer noch früher als in den Jahren 2018 und 2019. Es ist anzunehmen, dass der Trend der kürzeren Spitalaufenthalte weiterhin anhält, die Wöchnerinnen jedoch nach Lockerung der Einschränkungen der Covid-19-Pandemie im Jahr 2021 wieder etwas länger im Spital bleiben.

Eine grosse Stärke der SHV-Statistik 2023 war die fast vollständige Erhebung der im Jahr 2023 erbrachten Leistungen von Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung in der Schweiz. Da die Daten der meisten elektronisch erfassten Kontrollen, Geburten und Hausbesuche in die Statistik einfließen, konnten repräsentative Ergebnisse für die von Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung erbrachten Leistungen und für die betreuten Frauen berechnet werden. Eine Limitation der SHV-Statistik ist jedoch, dass die Daten nicht

primär zum Zwecke der Statistik erhoben werden und dass sich vermutlich nicht alle Hebammen bewusst sind, wie stark die Datenqualität von der Vollständigkeit und Exaktheit der Dateneingabe abhängt. Die SHV-Statistik verlangt seit der Erhebung 2018 von den Hebammen keine zusätzliche Dateneingabe mehr, was eine grosse Entlastung bedeutet. Wir möchten allen Hebammen für ihre geleistete Arbeit danken und sie auch weiter zu einer zuverlässigen und exakten Dokumentation ermutigen, damit die SHV-Statistik zu möglichst glaubwürdigen Ergebnissen führt.

## 2 Rapport statistique français

### 2.1 Recensement 2023

Les sages-femmes en exercice sous propre responsabilité professionnelle assurent le suivi des femmes et des familles durant la grossesse, l'accouchement, le post-partum et la période d'allaitement. Dans le cadre de l'actuelle convention relative à la structure tarifaire pour les tarifs à la prestation concernant les prestations ambulatoires des sages-femmes, la Fédération est tenue de monitorer les activités ambulatoires des sages-femmes. Depuis 2005, un recensement national des activités ambulatoires des sages-femmes en exercice sous propre responsabilité professionnelle est réalisé et publié chaque année. Depuis le recensement 2018, la collecte des données est liée à la facturation et à la documentation électronique, afin que les sages-femmes n'aient plus à fournir les données à double. Ce changement offre de nouvelles possibilités d'évaluations, qui peuvent désormais être effectuées non seulement concernant les femmes, mais aussi en partie les contrôles et les visites. Dans le rapport suivant, les codes décrivant les prestations fournies par les sages-femmes sous propre responsabilité professionnelle sont basés sur la convention tarifaire à l'acte « prestations ambulatoires des sages-femmes », entrée en vigueur le 01.09.2020.

### 2.2 Résultats

#### 2.2.1 Evolution des activités entre 2005 et 2023

En Suisse, en 2023, 704'939 prestations ambulatoires de sages-femmes ont été facturées pour 85'909 femmes pendant la grossesse, l'accouchement et le post-partum (Tableau 1). Ces chiffres sont inférieurs à ceux des années précédentes, car les préparations à l'accouchement et les entretiens de conseil auprès d'une sage-femme (A10 ; n=16'709) ainsi que les post-partums stationnaires (n=986) n'ont plus été comptés dans ces chiffres. Le nombre d'entités de facturation (sages-femmes, organisations de sages-femmes et

**Tableau 1** : Nombre de femmes suivies et nombre de sages-femmes de 2005 à 2023

Femmes avec :	2005	2008	2011	2014	2017	2020	2022	2023
Suivi sans A10 et sans post-partum stationnaire <sup>1</sup>	-	-	-	-	-	-	-	85'909
Total suivi <sup>2</sup>	30'971	42'731	53'754	62'917	72'488	91'857	87'338	87'474
Contrôles de grossesse <sup>3</sup>	-	-	-	-	-	-	-	28'144
Total suivi prénatal <sup>4</sup>	6'220	7'072	8'336	11'592	20'105	33'133	36'374	37'960
Suivi d'accouchement <sup>5</sup>	2'821	3'347	3'276	4'109	3'892	5'623	5'803	5'458
Suivi post-partum ambulatoire <sup>6</sup>	-	-	-	-	-	-	-	78'031
Total suivi post-partum <sup>7</sup>	29'212	40'742	51'419	60'090	67'931	83'715	78'549	78'170
<b>Sages-femmes<sup>8</sup></b>	<b>618</b>	<b>749</b>	<b>935</b>	<b>1'168</b>	<b>1'399</b>	<b>1'775</b>	<b>1'952</b>	<b>2'042</b>

<sup>1</sup> Nombre de femmes suivies sans prestations A10 (préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme) et sans post-partum stationnaire.

<sup>2</sup> Nombre total de femmes suivies avec prestations A10 (préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme) et avec post-partum stationnaire permettant la comparaison avec les années précédentes.

<sup>3</sup> Nombre de femmes ayant eu un suivi de grossesse sans prestations A10 (préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme).

<sup>4</sup> Nombre total de femmes ayant bénéficié d'un suivi prénatal, selon l'ensemble des fournisseurs de programmes électroniques de facturation et de documentation permettant la comparaison avec les années précédentes.

<sup>5</sup> Depuis fin 2018, les accouchements par une sage-femme agréée facturés par l'hôpital sont également systématiquement saisis.

<sup>6</sup> Nombre de femmes ayant bénéficié d'un suivi postnatal ambulatoire, sans post-partum stationnaire. Cela comprend toutes les femmes qui ont eu une visite de soins postnatals (C10), une deuxième visite de soins postnatals (C20), un examen de contrôle post-partum (C40) ou des conseils en cas d'allaitement (C60).

<sup>7</sup> Nombre de femmes ayant eu un suivi postnatal, y compris un suivi post-partum stationnaire en maison de naissance pour des femmes n'ayant pas accouché en maison de naissance.

<sup>8</sup> Correspond depuis le recensement 2018 à l'entité de facturation (sage-femme, organisation des sages-femmes ou maison de naissance). A partir de 2023, les prestations A10 (préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme) et les post-partum stationnaires ne sont plus pris en compte pour l'analyse.

maisons de naissance) ainsi que les suivis de grossesse sont en constante augmentation depuis le début du recensement. Par rapport aux années précédentes, on constate en 2023 une baisse du nombre de suivis d'accouchement. Le nombre total de femmes accompagnées ainsi que les suivis en post-partum sont restés à peu près identiques par rapport à l'année précédente.

## 2.2.2 Nombre de sages-femmes, organisations de sages-femmes et maisons de naissance

Au total, 2'042 sages-femmes, organisations de sages-femmes et maisons de naissance ont facturé des prestations ambulatoires. Depuis 2023, ce chiffre est calculé sans les prestations A10 (préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme et san post-partum stationnaire). Une liste détaillée du nombre de sages-femmes, d'organisations de sages-femmes et de maisons de naissance ayant fourni une prestation donnée figure dans le Tableau 2. Comme les accouchements en maison de naissance sont souvent facturés de manière stationnaire, ils n'ont pas été pris en compte dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 2** : Nombre de sages-femmes, d'organisations de sages-femmes et de maisons de naissance

Prestation	Nombre de sages-femmes, organisations de sages-femmes, maisons de naissance
Total	2'042
Total soins prénatals	1'564
Examen de contrôle lors de la grossesse (A20) <sup>1</sup>	1'330
Suivi en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) <sup>1</sup>	1'065
Suivi en cas de grossesse pathologique (A32) <sup>1</sup>	837
Accouchement à domicile	339
Visite de soins postnatals (C10)	1'987
Deuxième visite de soins postnatals (C20) <sup>2</sup>	1'388
Examen de contrôle post-partum (C40) <sup>3</sup>	230
Conseils en cas d'allaitement (C60)	1'532

<sup>1</sup> Prestations selon le plus grand fournisseur de programmes électroniques de facturation et de documentation (n=68'767 ; 85.2% de toutes les prestations fournies pendant la grossesse).

<sup>2</sup> Deuxième visite de soins postnatals le même jour par la sage-femme en cas de nécessité médicale.

<sup>3</sup> Entre la sixième et la dixième semaine après l'accouchement, une anamnèse intermédiaire est effectuée, y compris un examen clinique et gynécologique et des conseils.

Pour 76.2% des femmes, toutes les prestations sollicitées ont été facturées par une seule entité (sage-femme, organisation de sages-femmes ou maison de naissance).

## 2.2.3 Les femmes suivies

Deux tiers des femmes suivies étaient âgés de 31 à 40 ans (68.9%) (Tableau 3). En raison des exigences en matière de protection des données, l'âge des femmes est relevé par catégories depuis 2023.

**Tableau 3** : Âge des femmes

Âge	Nombre de femmes	Proportion
Jusqu'à 20 ans	206	0.3%
21-30 ans	17'201	22.9%
31-40 ans	51'772	68.9%
41-50 ans	5'877	7.8%
Plus de 50 ans	74	0.1%

Au total, 67.0% étaient de nationalité suisse et 33.0% étaient de nationalité étrangère (Allemagne 4.0%, Italie 2.7%, Portugal 2.6%, France 2.2%, Kosovo 1.9%). Les primipares (50.4%) et les multipares (49.6%)

étaient représentées de manière presque égale. Au total, 1'463 femmes (1.7%) ont eu une grossesse multiple. Pour 76'582 femmes (89.1%), les données concernant le mode d'accouchement étaient disponibles pour analyse : 26'180 (34.2%) ont eu un accouchement spontané sans péridurale et 19'138 (25.0%) un accouchement spontané avec péridurale, 1'490 femmes (2.0%) ont eu un accouchement instrumental sans péridurale et 5'249 (6.9%) un accouchement instrumental avec péridurale ; en outre, 12'742 femmes (16.6%) ont eu une césarienne primaire de même que 11'756 (15.4%) une césarienne secondaire.

#### 2.2.4 Moment du suivi

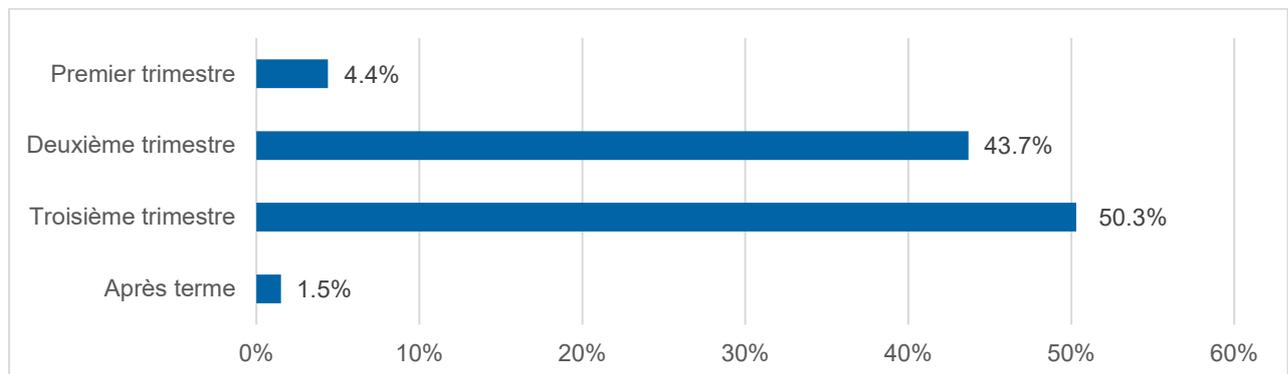
Le principal domaine d'activité des sages-femmes exerçant sous propre responsabilité professionnelle est le suivi post-partum. Ainsi, elles ont rendu visite à la grande majorité des femmes recensées (90.1%) pendant la période post-partum, ont effectué des contrôles prénatals pour 32.8% d'entre elles et ont suivi 6.4% d'entre elles pendant l'accouchement. En ce qui concerne les contrôles de grossesse, on constate une baisse considérable en pourcentage par rapport aux années précédentes (2022 : 41,6% des femmes recensées), car les préparations à l'accouchement et les entretiens de conseil auprès d'une sage-femme (A10) ne sont plus comptabilisés.

#### 2.2.5 Suivies de grossesse

En 2023, les sages-femmes exerçant sous propre responsabilité professionnelle ont effectué en tout 80'719 contrôles de grossesse auprès de 28'144 femmes. Les femmes enceintes suivies ont bénéficié en moyenne de 2.9 consultations de grossesse par une sage-femme.

##### Premier contact pendant la grossesse

Le premier contrôle de grossesse a eu lieu le plus souvent au deuxième ou au troisième trimestre (Figure 1).



**Figure 1** : Premier contact pendant la grossesse en 2023 (n=28'140) sans prestations A10 (forfait pour préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme)

##### Nombre d'exams de contrôle et de suivis en cas de grossesse à risque

Pour un total de 66.0% de toutes les femmes suivies pendant la grossesse (n=18'568), un risque a été indiqué lors d'au moins un contrôle de grossesse. Cependant, ces femmes n'ont pas toutes eu un contrôle de grossesse à risque. Le nombre de femmes pour lesquelles un risque a été déclaré pendant la grossesse est plus élevé que les années précédentes, car la préparation à l'accouchement et les entretiens de conseil auprès d'une sage-femme (A10) ne sont plus comptabilisés.

Le nombre total d'exams de contrôle lors de la grossesse (A20), de suivis en cas de grossesse à risque sans pathologie manifeste (A30) et de suivis en cas de grossesse pathologique (A32) n'a été jusqu'à présent indiqué que par le plus grand fournisseur de programmes électroniques de facturation et de documentation (n=68'767 ; 85.2% de toutes les prestations fournies pendant la grossesse) (Tableau 4).

**Tableau 4** : Prestations prénatales ambulatoires (A20, A30 et A32)<sup>1</sup>

Désignation de la prestation	Nombre total des prestations	Nombre des femmes	Nombre moyen d'examen de contrôle par femme	Nombre moyen d'unités de 30 minutes par consultation	Nombre moyen de périodes de 30 minutes par femme
A20 Examen de contrôle lors de la grossesse	35'979	16'639	2.2	2.3 <sup>2</sup>	5.3 <sup>2</sup>
A30 Suivi en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique	24'474	9'602	2.5	2.3 <sup>3</sup>	5.9 <sup>3</sup>
A32 Suivi en cas de grossesse pathologique	8'314	2'777	3.0	2.3 <sup>3</sup>	6.8 <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Prestations selon le plus grand fournisseur de programmes électroniques de facturation et de documentation (n=68'767 ; 85.2% de toutes les prestations fournies lors de la grossesse).

<sup>2</sup> Pour seulement 35.2% (n=12'671) des examens de contrôle lors de la grossesse (A20), une indication du nombre de périodes de 30 minutes a été fournie.

<sup>3</sup> Le nombre de périodes de 30 minutes a été indiqué pour tous les examens de contrôle en cas de grossesses à risque (A30 et A32).

### Raisons pour des contrôles de grossesse à risque

Depuis mi-2022, pour des raisons de protection des données, la facturation des contrôles de grossesse à risque est justifiée par des codes CIM-10. Les trois raisons les plus fréquentes pour un contrôle de risque sans pathologie manifeste (A30) étaient la surveillance d'une grossesse à risque (code CIM-10 Z35 ; 30.6% des femmes suivies pendant la grossesse), (la suspicion) d'autres maladies ou des antécédents personnels d'autres maladies ou états (Z87 ; 4.0%) et la suspicion de travail et d'accouchement prématurés (O60 ; 2.9%). En revanche, pour les contrôles de risque avec pathologie manifeste (A32), les trois raisons les plus fréquentes étaient les suivantes : autres maladies de la mère classées ailleurs, mais compliquant la grossesse, l'accouchement et le post-partum (O99 ; 2.7%), surveillance d'une grossesse à risque (Z35 ; 2.6%) et prise en charge de la mère pour d'autres complications constatées ou suspectées chez le fœtus (O36 ; 2.4%). Certains codes CIM-10 sont classés, selon leur gravité, parmi les grossesses à risque sans pathologie manifeste (A30) ou parmi les grossesses à risque pathologiques (A32). Le Tableau 5 présente les raisons d'un contrôle à risque au niveau des femmes, réparties en pathologies non manifestes et grossesse pathologique.

**Tableau 5** : Les raisons des contrôles de grossesse à risque au niveau des femmes<sup>1</sup>

Code CIM-10	Nombre de contrôles	Nombre de femmes	Pourcentage de femmes suivies pendant la grossesse <sup>2</sup>	
<b>Grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30)</b>				
Z35	Surveillance d'une grossesse à haut risque	17'970	7'531	30.6%
Z87	(Suspension de) antécédents personnels d'autres maladies <sup>3</sup>	2'395	981	4.0%
O60	Suspension de travail prématuré avec accouchement <sup>3</sup>	1'257	714	2.9%
O47	Faux travail	624	458	1.9%
O42	(Suspension de) rupture prématurée des membranes <sup>3</sup>	538	407	1.7%
O98	Suspension de maladies infectieuses et parasitaires de la mère classées ailleurs mais compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité <sup>3</sup>	433	250	1.0%
O13	Hypertension gestationnelle (hypertension induite par la grossesse)	610	191	0.8%

Suite Tableau 5

Code CIM-10		Nombre de contrôles	Nombre de femmes	Pourcentage de femmes suivies pendant la grossesse <sup>2</sup>
<b>Grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30)</b>				
23	Infections de l'appareil génito-urinaire au cours de la grossesse	231	150	0.6%
O46	(Suspicion de) hémorragie précédant l'accouchement, non classée ailleurs <sup>3</sup>	275	143	0.6%
O26	Soins maternels pour d'autres affections liées principalement à la grossesse	107	41	0.2%
<b>Grossesse pathologique (A32)</b>				
O99	Autres maladies de la mère classées ailleurs, mais compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité	2'207	668	2.7%
Z35	Surveillance d'une grossesse à haut risque	1'634	642	2.6%
O36	Soins maternels pour d'autres affections connues ou présumées du fœtus	1'544	587	2.4%
O30	Grossesse multiple	597	231	0.9%
O24	Diabète sucré au cours de la grossesse	605	225	0.9%
O60	Travail prématuré avec accouchement	591	165	0.7%
O14	Prééclampsie	360	111	0.5%
O35	Soins maternels pour anomalie et lésion fœtales, connues ou présumées	213	84	0.3%
O44	Placenta praevia	104	54	0.2%
O10	Hypertension préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité	244	47	0.2%
O98	Maladies infectieuses et parasitaires de la mère classées ailleurs mais compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité	75	40	0.2%
	Autres problèmes <sup>4</sup>	136	47	0.2%

<sup>1</sup> Prestations selon le plus grand fournisseur de programmes électroniques de facturation et de documentation (n=68'767 ; 85.2% de toutes les prestations fournies pendant la grossesse sans prestations A10 (préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme)). Sont inclus les examens de contrôle lors de la grossesse (A20), les suivis en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) et les suivis en cas de grossesse pathologique (A32).

<sup>2</sup> Pourcentage de toutes les femmes ayant bénéficié d'un examen de contrôle lors de la grossesse (A20), d'un suivi en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) ou d'un suivi en cas de grossesse pathologique (A32) auprès du plus grand fournisseur de programmes de facturation et de documentation électroniques (n=24'584 femmes).

<sup>3</sup> Les codes CIM-10 sont utilisés pour classer les grossesses à risque sans manifestation pathologique (A30) et les grossesses pathologiques (A32). Dans les grossesses à risque sans manifestation pathologique (A30), on note souvent une suspicion de pathologie. Officiellement, la suspicion de ne figure pas dans les codes CIM-10, mais c'est ainsi que l'utilisent les fournisseurs de programmes électroniques de facturation et de documentation.

<sup>4</sup> Pour les contrôles à risque avec manifestation pathologique, n=136 contrôles ont été codés avec des codes CIM-10 erronés. Ceux-ci sont regroupés sous autres problèmes

### Renvois vers d'autres services spécialisés

Le nombre de renvois vers d'autres services spécialisés pendant la grossesse par la sage-femme qui suit la grossesse n'est relevé que depuis 2023. Pour 1'391 renvois, on sait à quel service spécialisé les femmes ont été adressées (Tableau 6). La majorité des renvois ont été effectués vers un cabinet de gynécologie ou d'obstétrique.

**Table 6** : Services spécialisés pour les orientations pendant les contrôles de grossesse

Service spécialisé	Pourcentage des renvois
Cabinet de gynécologie ou d'obstétrique	80.3%
Cabinet de psychologie ou de psychiatrie	4.7%
Conseil en diabétologie	3.0%
Physiothérapie	3.0%
Centres cantonaux de consultation	1.7%
Autres	7.5%

n=1'391 renvois

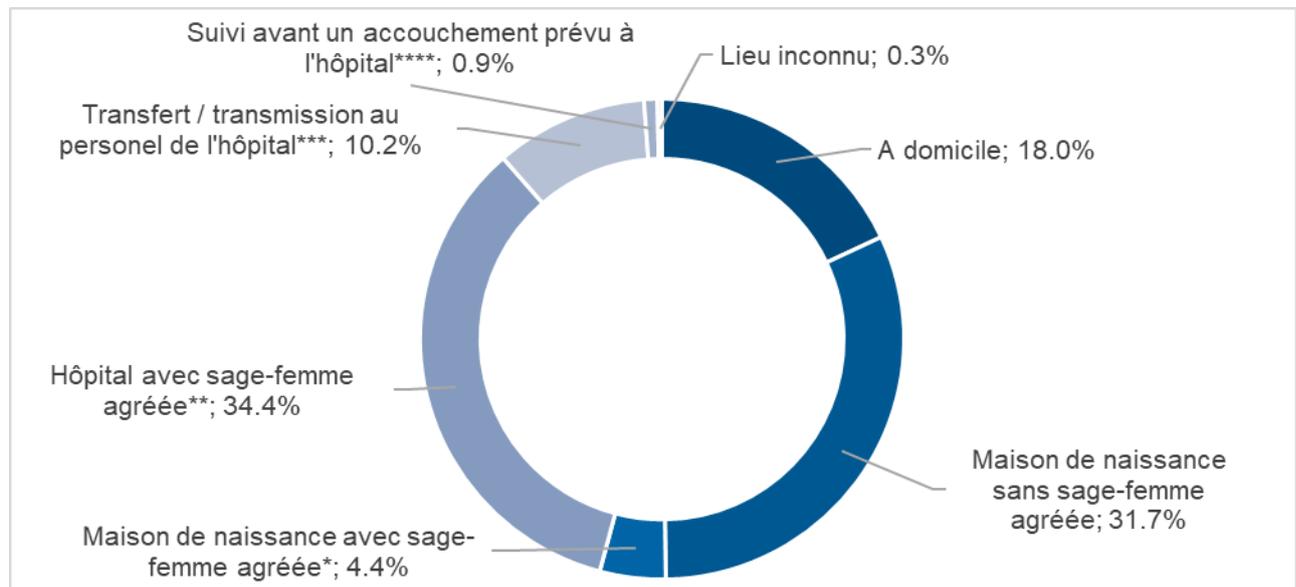
Il est possible que tous les fournisseurs de programmes de facturation et de documentation électroniques n'aient pas saisi l'intégralité des renvois vers d'autres services spécialisés, ce qui pourrait avoir entraîné un nombre de renvois trop faible.

## 2.2.6 Suivies de l'accouchement

En 2023, les sages-femmes exerçant sous propre responsabilité professionnelle ont transmis des données concernant 5'458 accouchements qu'elles ont suivis au début ou en entier. Ce chiffre est inférieur à celui des années précédentes compte tenu du nombre total d'accouchements moins élevé.

### Lieu de l'accouchement ou transfert

L'enfant est né à domicile dans 983 (18.0%) des accouchements suivis par des sages-femmes exerçant sous propre responsabilité professionnelle, en maison de naissance dans 1'731 cas (31.7%) et en maison de naissance avec une sage-femme agréée dans 241 cas (4.4%) (Figure 2). En tout, 1'879 accouchements



\* Depuis 2022, les accouchements en maison de naissance avec une sage-femme agréée sont décomptés séparément.

\*\* Depuis fin 2018, les sages-femmes exerçant sous leur propre responsabilité professionnelle saisissent les données sur les accouchements à l'hôpital avec une sage-femme agréée, qui sont rémunérés par l'hôpital. Cela a entraîné une augmentation considérable du nombre d'accouchements avec une sage-femme agréée par rapport à 2018 (240 accouchements avec une sage-femme agréée saisis dans la statistique).

\*\*\* Pour les accouchements suivis par des sages-femmes agréées et saisis par des sages-femmes assurant les soins post-partum, les transferts et les transmissions au personnel hospitalier n'étaient pas connus, ce qui explique qu'à partir de 2019 le taux de transferts est nettement inférieur à celui des années précédentes.

\*\*\*\* Lors d'accouchements à l'hôpital, des suivis en pré-travail sont parfois proposés ; ils sont représentés depuis 2022.

**Figure 2** : Lieu d'accouchement et transferts des accouchements dirigés par des sages-femmes sous leur propre responsabilité professionnelle en 2023 (n=5'458)

(34.4%) ont eu lieu à l'hôpital avec une sage-femme agréée. Les sages-femmes exerçant sous propre responsabilité professionnelle ont suivi 50 femmes (0.9%) avant un accouchement prévu à l'hôpital (par exemple pendant le pré-travail). Pour les 557 accouchements restants accompagnés par des sages-femmes exerçant sous propre responsabilité professionnelle (10.2%), un transfert à l'hôpital ou une transmission du suivi au sein de l'hôpital (lors d'accouchements avec une sage-femme agréée) ont eu lieu. Dans 17 cas, le lieu d'accouchement était inconnu (0.3%).

### Raisons des transferts pendant l'accouchement

Les raisons les plus fréquentes pour un transfert des parturientes à l'hôpital ou une transmission au personnel hospitalier étaient une stagnation du travail / un travail prolongé / des contractions inutiles (n=271, 5.0% des femmes suivies pendant l'accouchement), le désir de la femme (n=137, 2.5%), un rythme cardiaque fœtal suspect ou pathologique (n=56, 1.0%), autres problèmes non spécifiés (n=51, 0.9%), une anomalie de position ou de présentation (n=49, 0.9%), du liquide amniotique méconial (n=41, 0.8%) et une rupture prématurée de la poche des eaux sans contractions après 0 à 24 heures (n=26, 0.5%).

### 2.2.7 Suivies du post-partum et d'allaitement

En 2023, les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont suivi 78'031 femmes en ambulatoire après l'accouchement et ont effectué 621'696 visites à domicile (Tableau 7). Il s'agissait en particulier de 570'438 visites de soins postnatals (C10 ; 91.8% des visites, resp. 93.4% des femmes), 28'104 deuxièmes visites de soins postnatals le même jour (C20 ; 4.5%, resp. 19.7%), 1'066 examens de contrôle post-partum (C40 ; 0.2%, resp. 1.3%) et 21'869 conseils en cas d'allaitement (C60 ; 3.5%, resp. 19.8%). Les sages-femmes ont rendu visite aux femmes 8.0 fois en moyenne.

**Tableau 7** : Prestations postnatales ambulatoires (C10, C20, C40, C60)

Désignation de la prestation		Nombre de prestations <sup>1</sup>	Part des prestations	Nombre de femmes	Part des femmes	Nombre de visites par femme <sup>2</sup>
C10	Visite de soins postnatals	570'438	91.8%	72'865	93.4%	7.8
C20	Deuxième visite de soins postnatals <sup>3</sup>	28'104	4.5%	15'366	19.7%	1.8
C40	Examen de contrôle post-partum <sup>4</sup>	1'066	0.2%	1'047	1.3%	
C60	Conseils en cas d'allaitement	21'869	3.5%	15'455	19.8%	1.4
Total des visites postnatales ambulatoires		621'696		78'031		8.0

<sup>1</sup> Pour 219 prestations postnatales, la nature exacte de la prestation n'était pas connue.

<sup>2</sup> Nombre de visites par femme ayant bénéficié d'une prestation correspondante.

<sup>3</sup> Deuxième visite de soins postnatals le même jour par la sage-femme en cas de nécessité médicale.

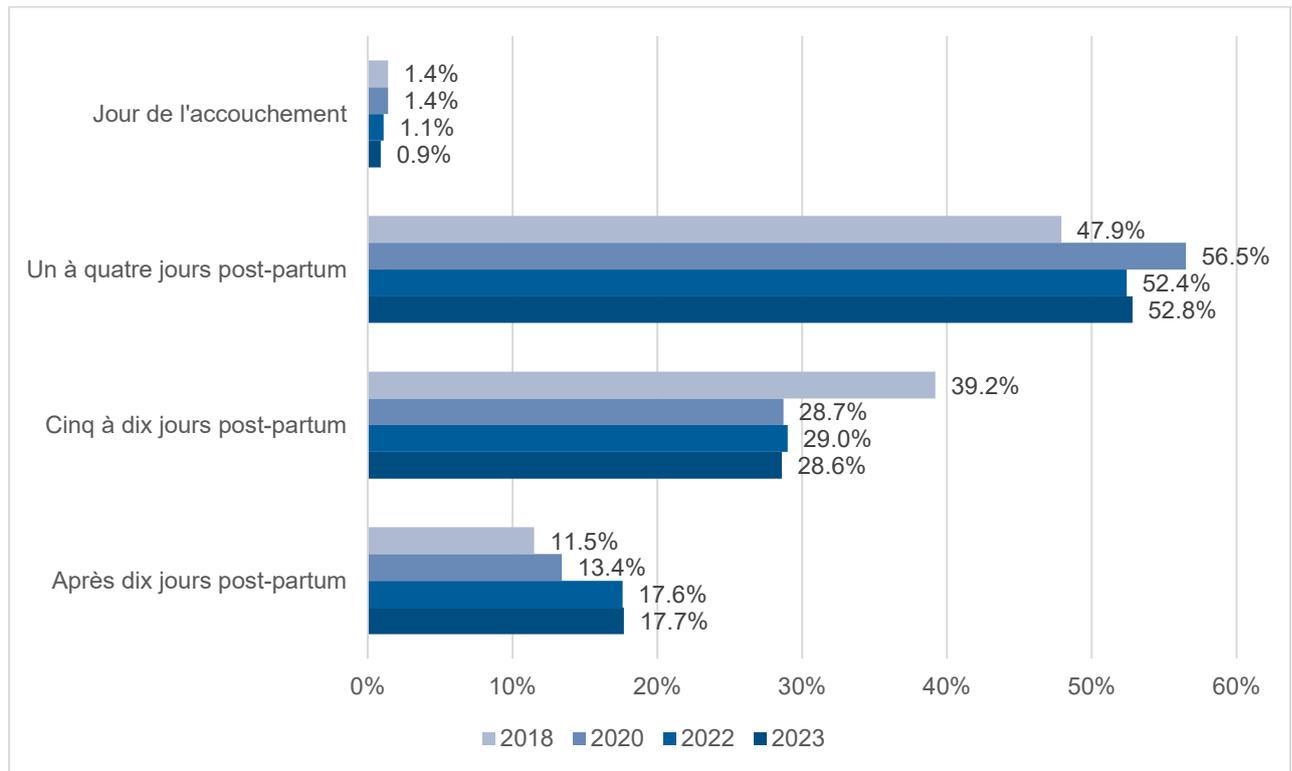
<sup>4</sup> Entre la sixième et la dixième semaine après l'accouchement, une anamnèse intermédiaire est effectuée, y compris un examen clinique et gynécologique et des conseils.

En outre, quelques femmes n'ayant pas accouché en maison de naissance ont bénéficié d'un suivi post-partum stationnaire en maison de naissance (n=978 femmes). Les post-partums stationnaires des femmes ayant accouché en maison de naissance n'ont pas été saisis. Au total, les sages-femmes exerçant sous propre responsabilité professionnelle ont suivi 78'170 femmes après l'accouchement en ambulatoire ou en stationnaire (622'682 prestations).

### Premier contact

La première visite postnatale a le plus souvent eu lieu un à quatre jours (n=40'700 femmes ; 52.8%) ou cinq à dix jours après l'accouchement (n=22'018 ; 28.6%) (Figure 3). Une minorité des femmes suivies en ambulatoire ont reçu leur première visite le jour même de l'accouchement (n=679 ; 0.9%) ou après le dixième jour post-partum (n=13'624 ; 17.7%). Ces chiffres sont comparables à ceux de l'année précédente. Par rapport à la période de la pandémie de COVID-19 en 2020, le premier contact a eu lieu plus tard en 2023, comme déjà en 2022 (Figures 3 et 4). On peut supposer que les accouchées sont restées à l'hôpital un peu plus longtemps après l'assouplissement des restrictions liées à la pandémie de COVID-19. Par

rapport à 2018, les premiers contacts ont toutefois eu lieu plus tôt en 2023. Cela est probablement dû à la tendance persistante à des séjours hospitaliers plus courts.

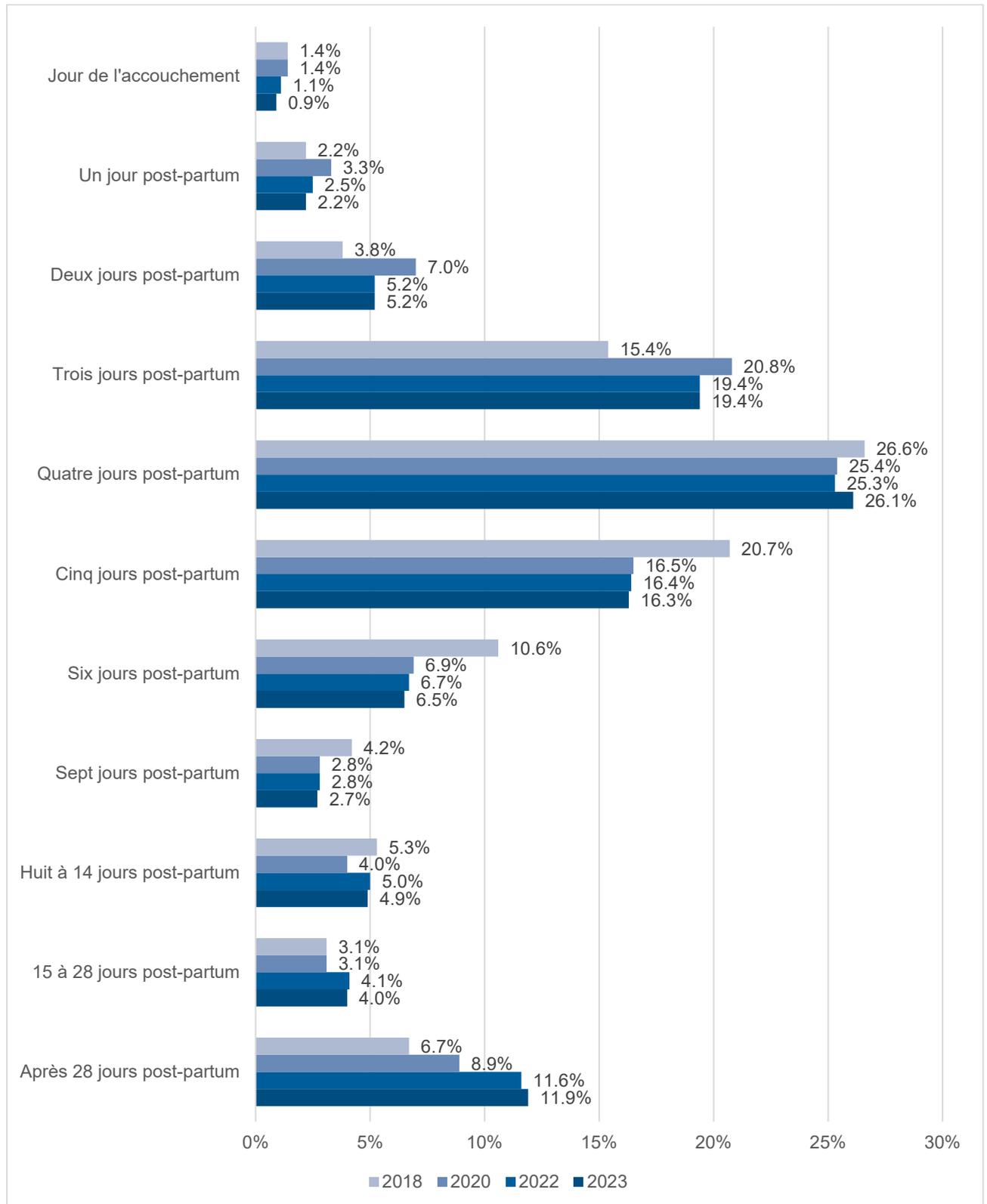


2018 : n=79'201 ; 2020 : n=82'797 ; 2022 : n=77'573 ; 2023 : n=77'021

En 2023, le moment du premier contact post-partum n'a pas pu être déterminé chez 1'010 femmes suivies après l'accouchement (1.3%), alors que ce chiffre était de 811 femmes (1.0%) en 2022, 826 (1.0%) en 2020 et 470 (0.6%) en 2018.

**Figure 3** : Premier contact post-partum de 2018 à 2023

Si l'on considère les fréquences des premiers contacts au cours de la première semaine après l'accouchement par jour, séparément, les fréquences croissantes entre 2018 et 2020 ainsi que la fréquence légèrement décroissante pendant les années 2022 et 2023 au cours des quatre premiers jours attirent l'attention (Figure 4). En outre, on remarque une légère augmentation de la fréquence du premier contact au quatrième jour après la naissance en 2023, alors qu'elle avait tendance à diminuer auparavant. Les premiers contacts entre le sixième et le 28e jour après la naissance sont restés à peu près identiques à ceux de l'année précédente. Après le 28e jour après la naissance, on observe une augmentation constante au cours des six dernières années.



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

En 2023, le moment du premier contact post-partum n'a pas pu être déterminé chez 1'010 femmes suivies après l'accouchement (1.3%), alors que ce chiffre était de 811 femmes (1.0%) en 2022, 826 (1.0%) en 2020 et 470 (0.6%) en 2018.

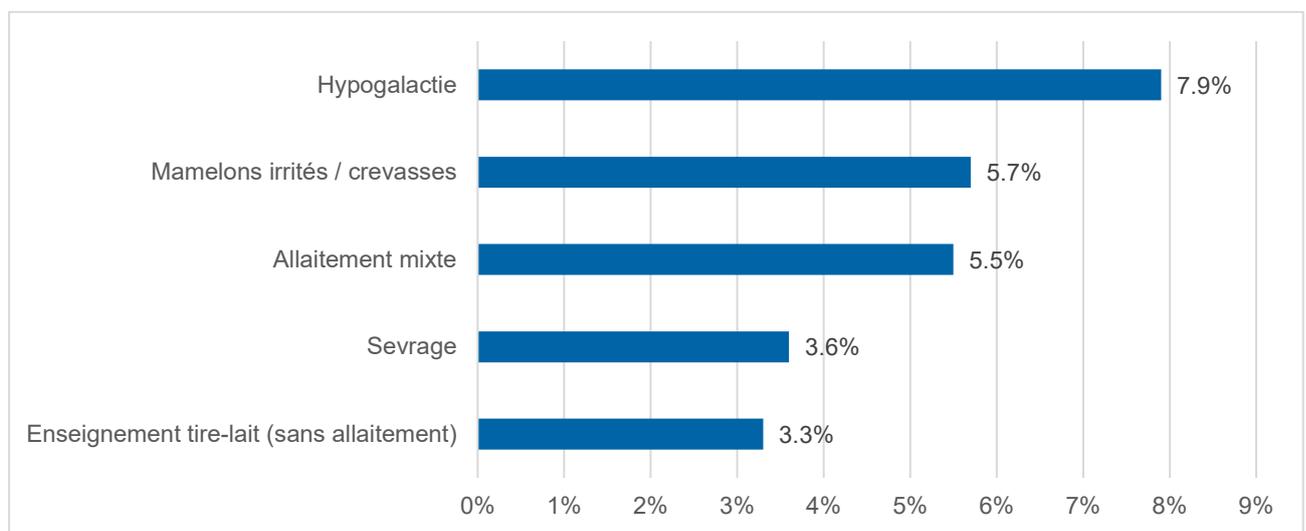
**Figure 4 : Premier contact post-partum de 2018 à 2023 (en jours)**

### Déroulement du post-partum

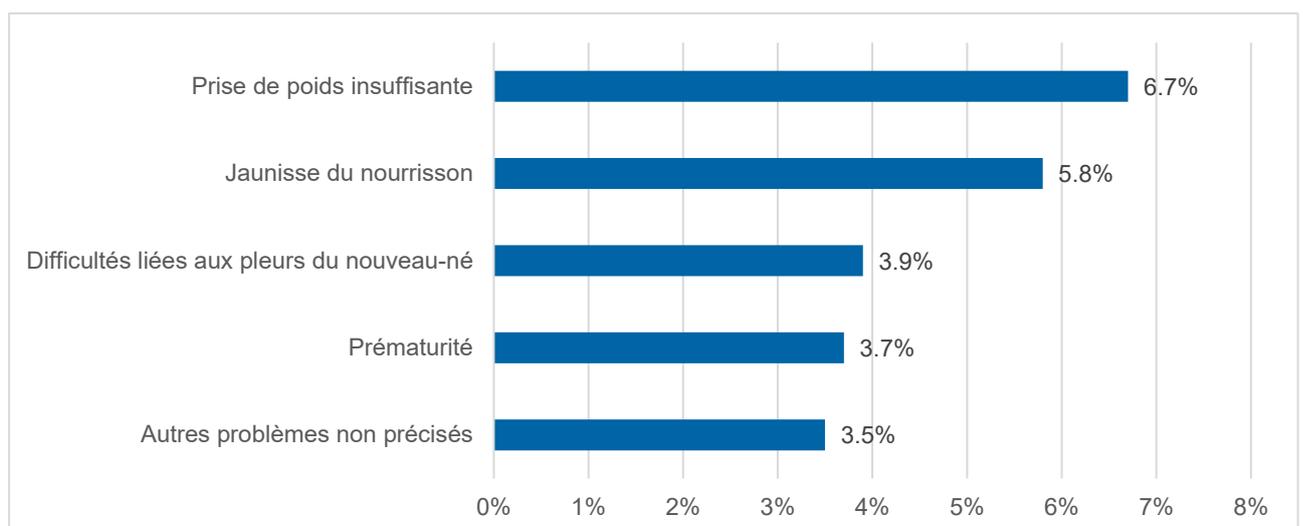
Chez 43'458 femmes (55.7%) suivies en ambulatoire par une sage-femme après l'accouchement, des informations ont été transmises concernant des problèmes de santé chez la mère ou l'enfant ou des difficultés d'allaitement. Des problèmes maternels ont été signalés chez 36'239 femmes suivies ambulatoirement au post-partum (46.4%). En tout, 1'634 femmes (2.1%) ont été réhospitalisées. Pour 24'330 femmes (31.2%), on a signalé des problèmes chez l'enfant et, dans 2'964 cas (3.8%), une réhospitalisation de ce dernier.

### Raisons d'une visite de soins postnatals (C10)

Les cinq raisons les plus fréquentes d'une visite de soins postnatals (C10) étaient une lactation insuffisante (7.9% des femmes ayant eu une visite de soins postnatals (C10)), une prise de poids insuffisante de l'enfant (6.7%), une jaunisse néonatale (5.8%), des mamelons irrités ou des crevasses (5.7%) ainsi que la combinaison de l'allaitement et des substituts de lait maternel (5.5%). Figure 5 montre les raisons maternelles les plus fréquentes et Figure 6 les raisons infantiles les plus fréquentes pour une visite de soins postnatals (C10).



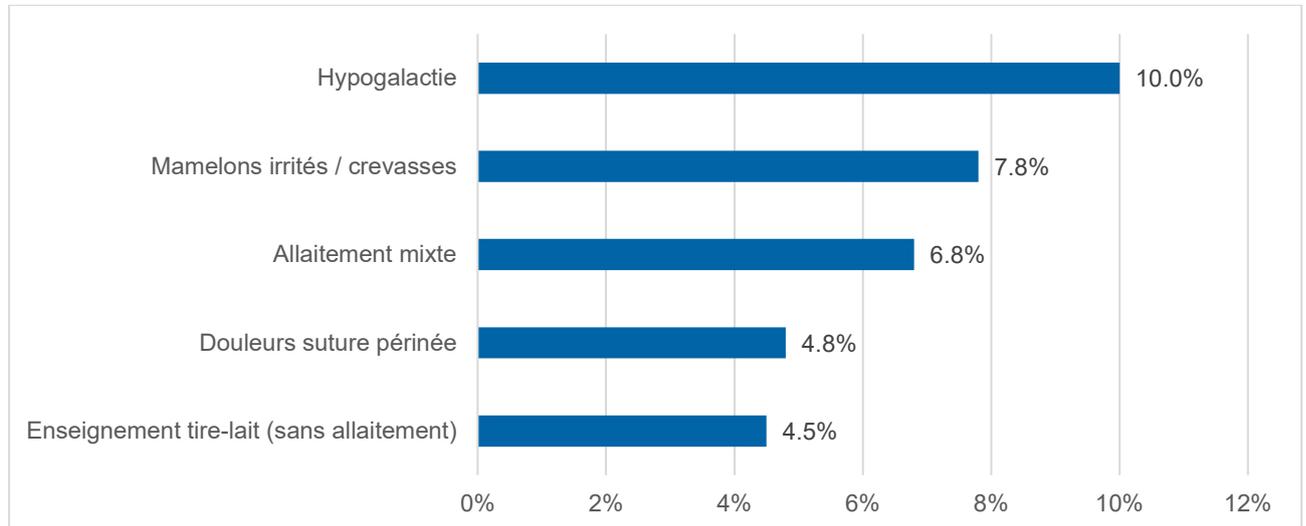
**Figure 5 :** Raisons maternelles les plus fréquentes pour une visite de soins postnatals (C10), proportion de toutes les femmes ayant reçu des soins postnatals (C10 ; n=72'865)



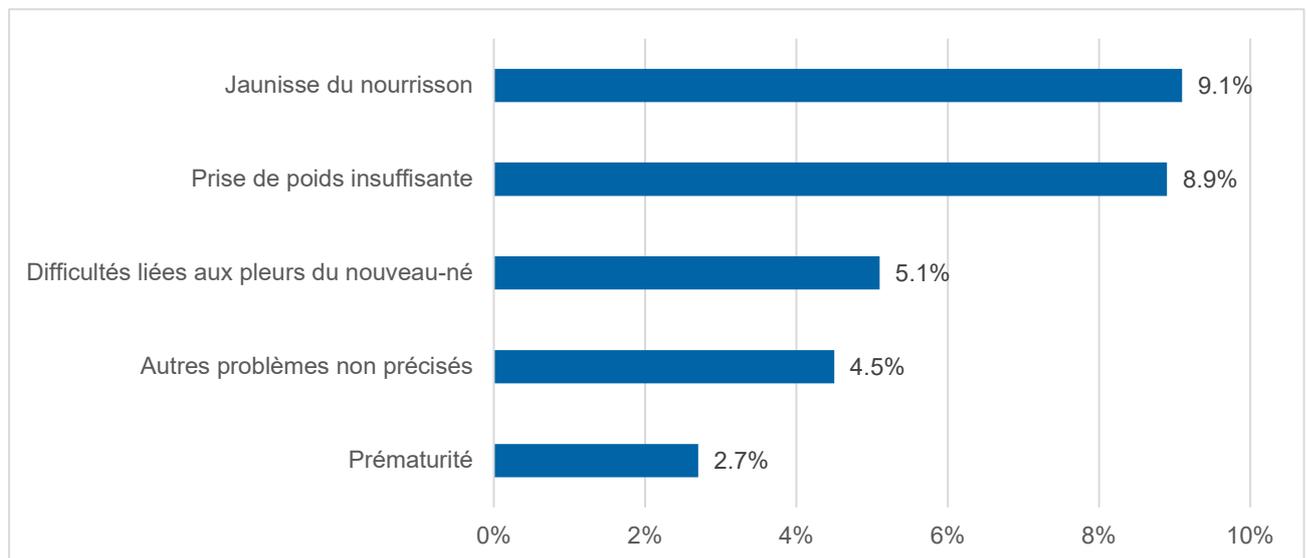
**Figure 6 :** Raisons infantiles les plus fréquentes pour une visite de soins postnatals (C10), proportion de toutes les femmes ayant reçu des soins postnatals (C10 ; n=72 865)

### Raisons d'une deuxième visite de soins postnatals (C20)

Les cinq raisons les plus fréquentes d'une deuxième visite de soins postnatals (C20) étaient une lactation insuffisante (10.0% des femmes ayant eu une deuxième visite de soins postnatals (C20)), une jaunisse néonatale (9.1%), une prise de poids insuffisante de l'enfant (8.9%), des mamelons irrités ou des crevasses (7.8%) et la combinaison de l'allaitement et des substituts du lait maternel (6.8%). Figure 7 montre les raisons maternelles les plus fréquentes et Figure 8 les raisons infantiles les plus fréquentes pour une deuxième visite de soins postnatals (C20).



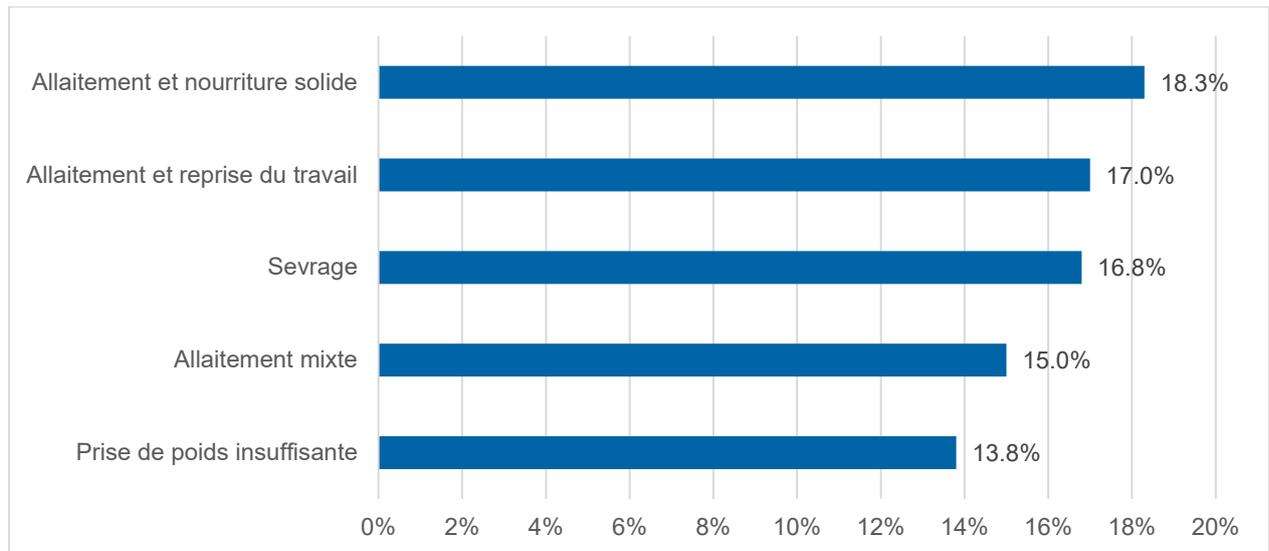
**Figure 7 :** Raisons maternelles les plus fréquentes pour une deuxième visite de soins postnatals (C20), proportion de toutes les femmes ayant bénéficié d'une deuxième visite de soins postnatals (C20 ; n=15'366)



**Figure 8 :** Raisons infantiles les plus fréquentes pour une deuxième visite de soins postnatals (C20), proportion de toutes les femmes ayant reçu une deuxième visite de soins postnatals (C20 ; n=15'366)

### Consultations en cas d'allaitement

Au total, 15'455 femmes (19.8%) ont eu recours, en moyenne, à 1.4 consultations en cas d'allaitement (C60) supplémentaires, en dehors du suivi post-partum normal ou des prescriptions médicales. Les cinq raisons les plus fréquentes étaient des conseils sur l'allaitement maternel et l'alimentation complémentaire (18.3% de toutes les femmes ayant bénéficié d'une consultation en cas d'allaitement C60), l'allaitement et l'activité professionnelle (17.0%), le sevrage (16.8%), l'allaitement et la supplémentation en substituts du lait maternel (15.0%) et une prise de poids insuffisante de l'enfant (13.8%) (Figure 9).



**Figure 9** : Raisons les plus fréquentes pour une consultation en cas d'allaitement (C60) en dehors des soins du post-partum régulières ou prescrites par le médecin, pourcentage de toutes les femmes ayant reçu une consultation en cas d'allaitement (C60 ; n=15'455)

### 3 Kantone und Sektionen / Cantons et sections

Die nachfolgenden kantonalen Daten wurden unter Ausschluss der Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) und unter Ausschluss der stationären Wochenbettaufenthalte berechnet. /

Les données cantonales suivantes ont été calculées en excluant les prestations A10 (Forfait pour préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme) et en excluant les soins postnatales stationnaires.

#### 3.1 Aargau / Argovie

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 5'620 im Kanton Aargau wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 2'119 in der Schwangerschaft, 437 unter der Geburt und 4'655 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 353 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 2.7 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebären an folgenden Orten: 65 Frauen (14.9%) hatten eine Hausgeburt, 107 (24.5%) eine Geburtshausgeburt, 52 (11.9%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 189 (43.3%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 22 (5.0%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 2 Frauen (0.5%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 7.3 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 668 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 5'620 femmes résidant dans le canton d'Argovie a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 2'119 pendant la grossesse, 437 pendant l'accouchement et 4'655 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 353 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 2.7 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 65 femmes (14.9%) à domicile, 107 (24.5%) en maison de naissance, 52 (11.9%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 189 (43.3%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 22 (5.0%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 2 femmes (0.5%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 7.3 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 668 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

#### 3.2 Appenzell Ausserrhoden / Appenzell Rhodes-Extérieures

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 538 im Kanton Appenzell Ausserrhoden wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 254 in der Schwangerschaft, 55 unter der Geburt und 434 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 52 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 2.8 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebären an folgenden Orten: 10 Frauen (18.2%) hatten eine Hausgeburt, 32 (58.2%) eine Geburtshausgeburt, 0 (0%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 0 (0%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 13 (23.6%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 0 Frauen (0%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 7.4 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 75 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 538 femmes résidant dans le canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 254 pendant la grossesse, 55 pendant l'accouchement et 434 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 52 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 2.8 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 10 femmes (18.2%) à domicile, 32 (58.2%) en maison de naissance, 0 (0%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 0 (0%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 13 (23.6%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 0 femmes (0%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 7.4 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 75 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.3 Appenzell Innerrhoden / Appenzell Rhodes-Intérieures

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 207 im Kanton Appenzell Innerrhoden wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 119 in der Schwangerschaft, 17 unter der Geburt und 148 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 30 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 3.1 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebaren an folgenden Orten: 3 Frauen (17.7%) hatten eine Hausgeburt, 8 (47.1%) eine Geburtshausgeburt, 0 (0%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 1 (5.9%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 5 (29.4%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 0 Frauen (0%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 6.0 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 32 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 207 femmes résidant dans le canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 119 pendant la grossesse, 17 pendant l'accouchement et 148 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 30 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 3.1 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 3 femmes (17.7%) à domicile, 8 (47.1%) en maison de naissance, 0 (0%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 1 (5.9%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 5 (29.4%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 0 femmes (0%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 6.0 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 32 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.4 Basel-Landschaft / Bâle-Campagne

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 2'828 im Kanton Basel-Landschaft wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 1'274 in der Schwangerschaft, 226 unter der Geburt und 2'237 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 167 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 3.1 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebaren an folgenden Orten: 22 Frauen (9.7%) hatten eine Hausgeburt, 66 (29.2%) eine Geburtshausgeburt, 10 (4.4%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 116 (51.3%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 12 (5.3%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 0 Frauen (0%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen

mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 9.2 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 459 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 2'828 femmes résidant dans le canton de Bâle-Campagne a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelles, 1'274 pendant la grossesse, 226 pendant l'accouchement et 2'237 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 167 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 3.1 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 22 femmes (9.7%) à domicile, 66 (29.2%) en maison de naissance, 10 (4.4%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 116 (51.3%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 12 (5.3%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 0 femmes (0%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 9.2 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 459 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.5 Basel-Stadt / Bâle-Ville

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 2'121 im Kanton Basel-Stadt wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 1'049 in der Schwangerschaft, 189 unter der Geburt und 1'649 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 110 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 3.6 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebaren an folgenden Orten: 19 Frauen (10.1%) hatten eine Hausgeburt, 54 (28.6%) eine Geburtshausgeburt, 6 (3.2%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 103 (54.5%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 5 (2.7%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 2 Frauen (1.1%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 8.9 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 385 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 2'121 femmes résidant dans le canton de Bâle-Ville a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 1'049 pendant la grossesse, 189 pendant l'accouchement et 1'649 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 110 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 3.6 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 19 femmes (10.1%) à domicile, 54 (28.6%) en maison de naissance, 6 (3.2%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 103 (54.5%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 5 (2.7%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 2 femmes (1.1%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 8.9 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 385 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.6 Bern / Berne

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 10'131 im Kanton Bern wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 4'792 in der Schwangerschaft, 944 unter der Geburt und 8'172 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 441 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 2.7 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebaren an

folgenden Orten: 179 Frauen (19.0%) hatten eine Hausgeburt, 113 (12.0%) eine Geburtshausgeburt, 30 (3.2%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 555 (58.8%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 58 (6.1%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 3 Frauen (0.3%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Bei 6 Frauen (0.6%) war der Geburtsort unbekannt. Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 8.7 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 1'769 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 10'131 femmes résidant dans le canton de Berne a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 4'792 pendant la grossesse, 944 pendant l'accouchement et 8'172 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 441 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 2.7 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 179 femmes (19.0%) à domicile, 113 (12.0%) en maison de naissance, 30 (3.2%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 555 (58.8%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 58 (6.1%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 3 femmes (0.3%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Pour 6 femmes (0.6%), le lieu d'accouchement restait inconnu. Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 8.7 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 1'769 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.7 Freiburg / Fribourg

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 3'847 im Kanton Freiburg wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 808 in der Schwangerschaft, 169 unter der Geburt und 3'293 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 229 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 3.1 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebaren an folgenden Orten: 34 Frauen (20.1%) hatten eine Hausgeburt, 92 (54.4%) eine Geburtshausgeburt, 3 (1.8%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 8 (4.7%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 31 (18.3%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 0 Frauen (0%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Bei 1 Frau (0.6%) war der Geburtsort unbekannt. Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 8.0 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 1'036 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 3'847 femmes résidant dans le canton de Fribourg a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 808 pendant la grossesse, 169 pendant l'accouchement et 3'293 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 229 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 3.1 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 34 femmes (20.1%) à domicile, 92 (54.4%) en maison de naissance, 3 (1.8%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 8 (4.7%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 31 (18.3%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 0 femmes (0%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Pour 1 femme (0.6%), le lieu d'accouchement restait inconnu. Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 8.0 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 1'036 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.8 Genève / Genf

En 2023, un total de 5'608 femmes résidant dans le canton de Genève a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 1'273 pendant la grossesse, 135 pendant l'accouchement et 4'993 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 165 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 3.4 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 30 femmes (22.2%) à domicile, 65 (48.2%) en maison de naissance, 8 (5.9%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 21 (15.6%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 6 (4.4%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 5 femmes (3.7%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 7.7 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 1'457 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 5'608 im Kanton Genf wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 1'273 in der Schwangerschaft, 135 unter der Geburt und 4'993 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 165 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 3.4 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebaren an folgenden Orten: 30 Frauen (22.2%) hatten eine Hausgeburt, 65 (48.2%) eine Geburtshausgeburt, 8 (5.9%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 21 (15.6%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 6 (4.4%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 5 Frauen (3.7%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 7.7 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 1'457 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

### 3.9 Glarus / Glaris

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 368 im Kanton Glarus wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 86 in der Schwangerschaft, 28 unter der Geburt und 319 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 36 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 3.0 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebaren an folgenden Orten: 17 Frauen (60.7%) hatten eine Hausgeburt, 1 (3.6%) eine Geburtshausgeburt, 1 (3.6%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 7 (25.0%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 2 (7.1%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 0 Frauen (0%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 10.4 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 62 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 368 femmes résidant dans le canton de Glaris a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 86 pendant la grossesse, 28 pendant l'accouchement et 319 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 36 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 3.0 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 17 femmes (60.7%) à domicile, 1 (3.6%) en maison de naissance, 1 (3.6%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 7 (25.0%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 2 (7.1%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 0 femmes (0%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 10.4 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 62 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.10 Graubünden / Grisons

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 1'681 im Kanton Graubünden wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 726 in der Schwangerschaft, 53 unter der Geburt und 13'03 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 96 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 2.2 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebären an folgenden Orten: 16 Frauen (30.2%) hatten eine Hausgeburt, 15 (28.3%) eine Geburtshausgeburt, 0 (0%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 14 (26.4%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 8 (15.1%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 0 Frauen (0%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 7.2 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 175 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 1'681 femmes résidant dans le canton des Grisons a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 726 pendant la grossesse, 53 pendant l'accouchement et 1'303 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 96 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 2.2 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 16 femmes (30.2%) à domicile, 15 (28.3%) en maison de naissance, 0 (0%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 14 (26.4%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 8 (15.1%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 0 femmes (0%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 7.2 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 175 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.11 Jura

En 2023, un total de 665 femmes résidant dans le canton du Jura a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 142 pendant la grossesse, 78 pendant l'accouchement et 604 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 40 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 2.5 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 6 femmes (7.7%) à domicile, 19 (24.4%) en maison de naissance, 0 (0%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 49 (62.8%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 3 (3.9%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 1 femme (1.3%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 6.3 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 130 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 665 im Kanton Jura wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 142 in der Schwangerschaft, 78 unter der Geburt und 604 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 40 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 2.5 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebären an folgenden Orten: 6 Frauen (7.7%) hatten eine Hausgeburt, 19 (24.4%) eine Geburtshausgeburt, 0 (0%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 49 (62.8%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 3 (3.9%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 1 Frau (1.3%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch

im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 6.3 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 130 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

### 3.12 Luzern / Lucerne

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 4'236 im Kanton Luzern wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 1'838 in der Schwangerschaft, 423 unter der Geburt und 3'358 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 220 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 2.7 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebären an folgenden Orten: 45 Frauen (10.6%) hatten eine Hausgeburt, 208 (49.2%) eine Geburtshausgeburt, 9 (2.1%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 92 (21.8%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 69 (16.3%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 0 Frauen (0%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 7.7 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 438 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 4'236 femmes résidant dans le canton de Lucerne a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 1'838 pendant la grossesse, 423 pendant l'accouchement et 3'358 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 220 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 2.7 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 45 femmes (10.6%) à domicile, 208 (49.2%) en maison de naissance, 9 (2.1%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 92 (21.8%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 69 (16.3%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 0 femmes (0%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 7.7 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 438 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.13 Neuchâtel / Neuenburg

En 2023, un total de 1'787 femmes résidant dans le canton de Neuchâtel a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 403 pendant la grossesse, 82 pendant l'accouchement et 1'551 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 74 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 3.3 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 20 femmes (24.4%) à domicile, 8 (9.8%) en maison de naissance, 35 (42.7%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 1 (1.2%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 10 (12.2%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 8 femmes (9.8%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 8.2 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 632 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 1'787 im Kanton Neuenburg wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 403 in der Schwangerschaft, 82 unter der Geburt und 1'551 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 74 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 3.3 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebären an

folgenden Orten: 20 Frauen (24.4%) hatten eine Hausgeburt, 8 (9.8%) eine Geburtshausgeburt, 35 (42.7%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 1 (1.2%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 10 (12.2%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 8 Frauen (9.8%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 8.2 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 632 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

### 3.14 Nidwalden / Nidwald

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 385 im Kanton Nidwalden wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 193 in der Schwangerschaft, 92 unter der Geburt und 332 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 41 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 3.3 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebaren an folgenden Orten: 9 Frauen (9.8%) hatten eine Hausgeburt, 9 (9.8%) eine Geburtshausgeburt, 0 (0%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 74 (80.4%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 0 (0%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 0 Frauen (0%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 6.1 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 12 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 385 femmes résidant dans le canton de Nidwald a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 193 pendant la grossesse, 92 pendant l'accouchement et 332 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 41 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 3.3 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 9 femmes (9.8%) à domicile, 9 (9.8%) en maison de naissance, 0 (0%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 74 (80.4%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 0 (0%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 0 femmes (0%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 6.1 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 12 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.15 Obwalden / Obwald

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 630 im Kanton Obwalden wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 292 in der Schwangerschaft, 123 unter der Geburt und 533 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 70 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 3.6 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebaren an folgenden Orten: 3 Frauen (2.4%) hatten eine Hausgeburt, 9 (7.3%) eine Geburtshausgeburt, 0 (0%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 107 (87.0%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 3 (2.4%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 1 Frau (0.8%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 7.4 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 49 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 630 femmes résidant dans le canton d'Obwald a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 292 pendant la grossesse, 123 pendant l'accouchement et 533 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 70 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 3.6 contrôles. Les

femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 3 femmes (2.4%) à domicile, 9 (7.3%) en maison de naissance, 0 (0%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 107 (87.0%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 3 (2.4%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 1 femme (0.8%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 7.4 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 49 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.16 Schaffhausen / Schaffhouse

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 600 im Kanton Schaffhausen wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 160 in der Schwangerschaft, 22 unter der Geburt und 515 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 47 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 2.3 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebaren an folgenden Orten: 11 Frauen (50.0%) hatten eine Hausgeburt, 7 (31.8%) eine Geburtshausgeburt, 0 (0%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 1 (4.6%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 1 (4.6%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 2 Frau (9.1%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 7.4 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 110 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 600 femmes résidant dans le canton de Schaffhouse a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 160 pendant la grossesse, 22 pendant l'accouchement et 515 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 47 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 2.3 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 11 femmes (50.0%) à domicile, 7 (31.8%) en maison de naissance, 0 (0%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 1 (4.6%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 1 (4.6%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 2 femmes (9.1%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 7.4 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 110 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.17 Schwyz / Schwytz

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 1'448 im Kanton Schwyz wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 460 in der Schwangerschaft, 72 unter der Geburt und 1'216 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 120 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 2.9 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebaren an folgenden Orten: 25 Frauen (34.7%) hatten eine Hausgeburt, 21 (29.2%) eine Geburtshausgeburt, 2 (2.8%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 11 (15.3%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 10 (13.9%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 0 Frauen (0%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Bei 3 Frauen (4.2%) war der Geburtsort unbekannt. Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 7.8 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 179 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 1'448 femmes résidant dans le canton de Schwytz a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 460 pendant la grossesse, 72 pendant l'accouchement et 1'216 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 120 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 2.9 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 25 femmes (34.7%) à domicile, 21 (29.2%) en maison de naissance, 2 (2.8%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 11 (15.3%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 10 (13.9%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 0 femmes (0%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Pour 3 femmes (4.2%), le lieu d'accouchement restait inconnu. Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 7.8 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 179 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.18 Solothurn / Soleure

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 2'724 im Kanton Solothurn wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 994 in der Schwangerschaft, 206 unter der Geburt und 2'321 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 255 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 2.8 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebären an folgenden Orten: 52 Frauen (25.2%) hatten eine Hausgeburt, 33 (16.0%) eine Geburtshausgeburt, 9 (4.4%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 99 (48.1%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 13 (6.3%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 0 Frauen (0%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 8.5 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 403 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 2'724 femmes résidant dans le canton de Soleure a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 994 pendant la grossesse, 206 pendant l'accouchement et 2'321 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 255 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 2.8 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 52 femmes (25.2%) à domicile, 33 (16.0%) en maison de naissance, 9 (4.4%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 99 (48.1%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 13 (6.3%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 0 femmes (0%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 8.5 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 403 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.19 Sankt Gallen / Saint-Gall

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 4'679 im Kanton Sankt Gallen wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 1'584 in der Schwangerschaft, 404 unter der Geburt und 4'057 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 238 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 2.7 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebären an folgenden Orten: 76 Frauen (18.8%) hatten eine Hausgeburt, 198 (49.0%) eine Geburtshausgeburt, 1 (0.3%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 59 (14.6%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 68 (16.8%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 2 Frauen (0.5%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen

mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 7.9 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 578 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 4'679 femmes résidant dans le canton de Saint-Gall a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 1'584 pendant la grossesse, 404 pendant l'accouchement et 4'057 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 238 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 2.7 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 76 femmes (18.8%) à domicile, 198 (49.0%) en maison de naissance, 1 (0.3%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 59 (14.6%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 68 (16.8%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 2 femmes (0.5%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 7.9 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 578 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.20 Tessin

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 2'742 im Kanton Tessin wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 916 in der Schwangerschaft, 59 unter der Geburt und 2'363 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 76 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 2.0 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebaren an folgenden Orten: 31 Frauen (52.5%) hatten eine Hausgeburt, 19 (32.2%) eine Geburtshausgeburt, 0 (0%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 4 (6.8%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 3 (5.1%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 1 Frau (1.7%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Bei 1 Frau (1.7%) war der Geburtsort unbekannt. Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 6.2 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 654 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 2'742 femmes résidant dans le canton du Tessin a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 916 pendant la grossesse, 59 pendant l'accouchement et 2'363 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 76 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 2.0 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 31 femmes (52.5%) à domicile, 19 (32.2%) en maison de naissance, 0 (0%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 4 (6.8%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 3 (5.1%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 1 femme (1.7%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Pour 1 femme (1.7%), le lieu d'accouchement restait inconnu. Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 6.2 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 654 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.21 Thurgau / Thurgovie

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 2'931 im Kanton Thurgau wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 1'108 in der Schwangerschaft, 181 unter der Geburt und 2'454 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 152 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 2.7 Kontrollen. Die durch

Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebären an folgenden Orten: 42 Frauen (23.2%) hatten eine Hausgeburt, 64 (35.4%) eine Geburtshausgeburt, 1 (0.6%) eine Beleghebammengeburt im Geburtshaus, 31 (17.1%) eine Beleghebammengeburt im Spital und 36 (19.9%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 7 Frauen (3.9%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 7.9 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 303 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 2'931 femmes résidant dans le canton de Thurgovie a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 1'108 pendant la grossesse, 181 pendant l'accouchement et 2'454 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 152 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 2.7 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 42 femmes (23.2%) à domicile, 64 (35.4%) en maison de naissance, 1 (0.6%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 31 (17.1%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 36 (19.9%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 7 femmes (3.9%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 7.9 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 303 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.22 Uri

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 376 im Kanton Uri wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 112 in der Schwangerschaft, 38 unter der Geburt und 288 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 31 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 5.1 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebären an folgenden Orten: 3 Frauen (7.9%) hatten eine Hausgeburt, 8 (21.1%) eine Geburtshausgeburt, 0 (0%) eine Beleghebammengeburt im Geburtshaus, 25 (65.8%) eine Beleghebammengeburt im Spital und 2 (5.3%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 0 Frauen (0%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 8.8 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 53 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 376 femmes résidant dans le canton d'Uri a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 112 pendant la grossesse, 38 pendant l'accouchement et 288 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 31 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 5.1 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 3 femmes (7.9%) à domicile, 8 (21.1%) en maison de naissance, 0 (0%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 25 (65.8%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 2 (5.3%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 0 femmes (0%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 8.8 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 53 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.23 Vaud / Waadt

En 2023, un total de 9'129 femmes résidant dans le canton de Vaud a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 2'086 pendant la grossesse, 294 pendant l'accouchement et 8'102 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 317 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 4.1 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 88 femmes (29.9%) à domicile, 78 (26.5%) en maison de naissance, 47 (16.0%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 14 (4.8%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 59 (20.1%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 8 femmes (2.7%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 7.7 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 2'164 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 9'129 im Kanton Waadt wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 2'086 in der Schwangerschaft, 294 unter der Geburt und 8'102 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 317 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 4.1 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebaren an folgenden Orten: 88 Frauen (29.9%) hatten eine Hausgeburt, 78 (26.5%) eine Geburtshausgeburt, 47 (16.0%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 14 (4.8%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 59 (20.1%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 8 Frauen (2.7%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 7.7 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 2'164 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

### 3.24 Wallis / Valais

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 3'224 im Kanton Wallis wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 649 in der Schwangerschaft, 116 unter der Geburt und 2'999 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 147 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 3.2 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebaren an folgenden Orten: 19 Frauen (16.4%) hatten eine Hausgeburt, 69 (59.5%) eine Geburtshausgeburt, 1 (0.9%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 9 (7.8%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 16 (13.8%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 2 Frauen (1.7%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 6.2 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 559 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 3'224 femmes résidant dans le canton du Valais a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 649 pendant la grossesse, 116 pendant l'accouchement et 2'999 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 147 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 3.2 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 19 femmes (16.4%) à domicile, 69 (59.5%) en maison de naissance, 1 (0.9%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 9 (7.8%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 16 (13.8%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 2 femmes (1.7%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 6.2

visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 559 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.25 Zug / Zoug

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 1'288 im Kanton Zug wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 446 in der Schwangerschaft, 35 unter der Geburt und 1'054 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 99 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 1.9 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebaren an folgenden Orten: 7 Frauen (20.0%) hatten eine Hausgeburt, 12 (34.3%) eine Geburtshausgeburt, 1 (2.9%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 3 (8.6%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 10 (28.6%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 0 Frauen (0%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Bei 2 Frauen (5.7%) war der Geburtsort unbekannt. Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 7.3 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 159 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 1'288 femmes résidant dans le canton de Zoug a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 446 pendant la grossesse, 35 pendant l'accouchement et 1'054 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 99 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 1.9 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 7 femmes (20.0%) à domicile, 12 (34.3%) en maison de naissance, 1 (2.9%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 3 (8.6%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 10 (28.6%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 0 femmes (0%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Pour 2 femmes (5.7%), le lieu d'accouchement restait inconnu. Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 7.3 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 159 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.26 Zürich / Zurich

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 14'847 im Kanton Zürich wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 3'769 in der Schwangerschaft, 884 unter der Geburt und 12'768 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 477 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 2.5 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebaren an folgenden Orten: 132 Frauen (14.9%) hatten eine Hausgeburt, 373 (42.2%) eine Geburtshausgeburt, 22 (2.5%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 265 (30.0%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 87 (9.8%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 1 Frau (0.1%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Bei 4 Frauen (0.5%) war der Geburtsort unbekannt. Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 7.9 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 2'659 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 14'847 femmes résidant dans le canton de Zurich a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 3'769 pendant la grossesse, 884 pendant l'accouchement et 12'768 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 477 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 2.5 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 132 femmes (14.9%) à

domicile, 373 (42.2%) en maison de naissance, 22 (2.5%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 265 (30.0%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 87 (9.8%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 1 femme (0.1%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Pour 4 femmes (0.5%), le lieu d'accouchement restait inconnu. Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 7.9 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 2'659 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.27 Fürstentum Liechtenstein

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 416 im Fürstentum Liechtenstein wohnhafte Frauen durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreut, 204 in der Schwangerschaft, 26 unter der Geburt und 337 hatten einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10). Insgesamt 24 Hebammen rechneten ambulante Leistungen ab. Die in der Schwangerschaft betreuten Frauen beanspruchten durchschnittlich 2.0 Kontrollen. Die durch Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung während des Geburtsverlaufs betreuten Frauen gebären an folgenden Orten: 4 Frauen (15.4%) hatten eine Hausgeburt, 7 (26.9%) eine Geburtshausgeburt, 0 (0%) eine Beleghebammegeburt im Geburtshaus, 9 (34.6%) eine Beleghebammegeburt im Spital und 2 (7.7%) wurden verlegt, bzw. dem Spitalpersonal übergeben. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 4 Frauen (15.4%) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Die Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett (C10) wurden durchschnittlich während 8.8 Hausbesuchen unterstützt. Zusätzlich zur Wochenbettbetreuung beanspruchten 70 Frauen Stillberatungen (C60) bei einer Hebamme.

En 2023, un total de 416 femmes résidant en Principauté du Liechtenstein a été suivi par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle, 204 pendant la grossesse, 26 pendant l'accouchement et 337 avait des visites de soins postnatals (C10). Au total, 24 sages-femmes ont facturé des prestations ambulatoires. Les femmes suivies pendant la grossesse ont nécessité en moyenne 2.0 contrôles. Les femmes prises en charge au cours de l'accouchement par des sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont accouché dans les lieux suivants : 4 femmes (15.4%) à domicile, 7 (26.9%) en maison de naissance, 0 (0%) en maison de naissance avec une sage-femme agréée, 9 (34.6%) à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 2 (7.7%) ont été transférées ou transmises au personnel hospitalier. Les sages-femmes travaillant sous leur propre responsabilité professionnelle ont pris en charge 4 femmes (15.4%) avant un accouchement hospitalier prévu (par exemple, suivi pendant le pré-travail). Les femmes ayant reçu des visites de soins postnatals (C10) avaient bénéficié en moyenne de 8.8 visites à domicile. En plus du suivi post-partum, 70 femmes ont reçu des consultations d'allaitement (C60) avec une sage-femme.

### 3.28 Übersichtstabellen / Tableaux récapitulatifs

**Tabelle 8:** Übersichtstabelle für die Kantone: Anzahl Hebammen

**Tableau 8 :** Tableau récapitulatif pour les cantons : Nombre de sages-femmes

Kantone / Cantons	Anzahl Hebammen / Nombre de sages-femmes									
	Die ambulante Leistungen abgerechnet haben (ohne A10 und ohne stationäre Wochenbetten) <sup>1</sup> / Avoir facturé des prestations ambulatoires (sans A10 et sans soins postnatals stationnaires) <sup>1</sup>	Die Schwangerschaftskontrollen abgerechnet haben (ohne A10) <sup>2</sup> / Avoir facturé des soins prénataux (sans A10) <sup>2</sup>	Die Kontrolluntersuchen in der Schwangerschaft abgerechnet haben (A20) <sup>3</sup> / Avoir facturé des examens de contrôle lors de la grossesse (A20) <sup>3</sup>	Die Betreuungen bei Risikoschwangerschaften ohne manifeste Pathologie abgerechnet haben (A30) <sup>3</sup> / Avoir facturé des suivis en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) <sup>3</sup>	Die Betreuungen bei Risikoschwangerschaften mit manifester Pathologie abgerechnet haben (A32) <sup>3</sup> / Avoir facturé des suivis en cas de grossesse pathologique (A32) <sup>3</sup>	Die Hausgeburten abgerechnet haben / Avoir facturé des accouchements à domiciles	Die Pflegebesuche im Wochenbett abgerechnet haben (C10) / Avoir facturé des visites de soins postnatals (C10)	Die Zweitpflegbesuche im Wochenbett abgerechnet haben (C20) <sup>4</sup> / Avoir facturé des deuxième visites de soins postnatals (C20) <sup>4</sup>	Die Kontrolluntersuchungen im Wochenbett abgerechnet haben (C40) <sup>5</sup> / Avoir facturé des examens de contrôle postpartum (C40) <sup>5</sup>	Die Stillberatungen abgerechnet haben (C60) / Avoir facturé des conseils en cas d'allaitement (C60)
AG	353	221	173	127	75	32	283	129	30	120
AI	30	14	11	8	3	3	23	7	1	8
AR	52	28	24	20	9	7	47	27	7	23
BE	441	326	259	196	134	51	395	261	38	261
BL	167	127	102	89	57	15	154	76	16	80
BS	110	80	69	60	33	11	102	46	12	61
FR	229	136	100	86	53	15	199	106	9	123
GE	165	126	100	98	74	12	157	109	7	114
GL	36	23	18	12	5	6	25	12	2	11
GR	96	63	51	24	7	8	84	35	4	44
JU	40	24	21	11	4	5	31	17	1	22
LU	220	152	104	76	38	24	177	81	41	103
NE	74	47	35	30	24	10	65	35	3	42
NW	41	24	20	14	9	8	36	9	6	8
OW	70	43	38	20	11	3	63	21	7	20
SG	238	149	117	89	37	31	212	99	22	124
SH	47	28	17	15	7	5	35	15	5	15
SO	255	163	130	103	41	25	217	81	14	95

Fortsetzung Tabelle 8 / Suite Tableau 8

Kantone / Cantons	Anzahl Hebammen / Nombre de sages-femmes									
	Die ambulante Leistungen abgerechnet haben (ohne A10 und ohne stationäre Wochenbetten) <sup>1</sup> / Avoir facturé des prestations ambulatoires (sans A10 et sans soins postnatals stationnaires <sup>1</sup>	Die Schwangerschaftskontrollen abgerechnet haben (ohne A10) <sup>2</sup> / Avoir facturé des soins prénataux (sans A10) <sup>2</sup>	Die Kontrolluntersuchen in der Schwangerschaft abgerechnet haben (A20) <sup>3</sup> / Avoir facturé des examens de contrôle lors de la grossesse (A20) <sup>3</sup>	Die Betreuungen bei Risikoschwangerschaften ohne manifeste Pathologie abgerechnet haben (A30) <sup>3</sup> / Avoir facturé des suivis en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) <sup>3</sup>	Die Betreuungen bei Risikoschwangerschaften mit manifeste Pathologie abgerechnet haben (A32) <sup>3</sup> / Avoir facturé des suivis en cas de grossesse pathologique (A32) <sup>3</sup>	Die Hausgeburten abgerechnet haben / Avoir facturé des accouchements à domiciles	Die Pflegebesuche im Wochenbett abgerechnet haben (C10) / Avoir facturé des visites de soins postnatals (C10)	Die Zweitpflegbesuche im Wochenbett abgerechnet haben (C20) <sup>4</sup> / Avoir facturé des deuxième visites de soins postnatals (C20) <sup>4</sup>	Die Kontrolluntersuchungen im Wochenbett abgerechnet haben (C40) <sup>5</sup> / Avoir facturé des examens de contrôle post-partum (C40) <sup>5</sup>	Die Stillberatungen abgerechnet haben (C60) / Avoir facturé des conseils en cas d'allaitement (C60)
SZ	120	75	51	38	16	10	92	45	9	50
TG	152	86	63	53	27	16	128	61	10	60
TI	76	55	53	33	21	12	71	23	4	50
UR	31	17	13	10	8	3	24	10	6	11
VD	317	246	189	178	175	40	290	167	17	211
VS	147	88	67	56	47	13	129	62	5	67
ZG	99	68	42	29	8	5	60	22	8	27
ZH	477	253	202	148	90	63	429	247	37	272
LIE <sup>6</sup>	24	19	17	10	7	0	21	11	0	12
INT <sup>7</sup>	227	125	95	77	30	13	190	64	1	77

<sup>1</sup> Ab 2023 berechnet ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) und ohne stationäre Wochenbetten. / A partir de 2023, calculé sans les prestations A10 (Forfait pour préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme) et sans soins postnatals stationnaires.

<sup>2</sup> Ab 2023 berechnet ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme). Zu der Anzahl Hebammen, die Schwangerschaftskontrollen abgerechnet haben, zählen Hebammen, die Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft (A20), Betreuungen bei Risikoschwangerschaften ohne manifeste Pathologie (A30) und Betreuungen bei Risikoschwangerschaften mit manifeste Pathologie (A32) abgerechnet haben. / A partir de 2023, facturé sans les prestations A10 (Forfait pour préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme). Le nombre de sages-femmes ayant facturé des contrôles de grossesse comprend les sages-femmes ayant facturé des examens de contrôle lors de la grossesse (A20), des suivis en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) et des suivis en cas de grossesse pathologique (A32).

<sup>3</sup> Leistungen vom grössten Anbieter der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme (n=68'767; 85.2% aller erbrachten Leistungen während der Schwangerschaft). / Prestations du plus grand fournisseur de programmes électroniques de facturation et de documentation (n=68'767; 85.2% de toutes les prestations fournies pendant la grossesse).

<sup>4</sup> Zweitbesuch im Wochenbett am gleichen Tag durch die Hebamme bei medizinischer Notwendigkeit. / Deuxième visite postnatale réalisée le même jour par la sage-femme en cas de nécessité médicale.

<sup>5</sup> Zwischen der sechsten und zehnten Woche nach der Geburt erfolgt eine Zwischenanamnese inklusive einer klinischen und gynäkologischen Untersuchung und Beratung. / Anamnèse intermédiaire incluant un examen clinique et gynécologique et des conseils ayant lieu entre la sixième et la dixième semaine post-partum.

<sup>6</sup> LIE = Fürstentum Liechtenstein / LIE = Principauté du Liechtenstein

<sup>7</sup> INT = International

**Tabelle 9:** Übersichtstabelle der Sektionen des SHV mit Zusammenschlüssen von Kantonen: Anzahl Hebammen**Tableau 9 :** Tableau récapitulatif pour les sections FSSF avec fusions de cantons : Nombre de sages-femmes

Sektion SHV / Section FSSF	Anzahl Hebammen / Nombre de sages-femmes									
	Die ambulante Leistungen ab- gerechnet ha- ben (ohne A10 und ohne sta- tionäre Wochen- betten) <sup>1</sup> / Avoir facturé des pre- stations ambu- latoires (sans A10 et sans soins postna- tals station- naires) <sup>1</sup>	Die Schwanger- schaftskontrol- len abgerechnet haben (ohne A10) <sup>2</sup> / Avoir facturé des soins prénataux (sans A10) <sup>2</sup>	Die Kontrollun- tersuchen in der Schwanger- schaft abge- rechnet haben (A20) <sup>3</sup> / Avoir facturé des exa- mens de contr- ôle lors de la grossesse (A20) <sup>3</sup>	Die Betreuun- gen bei Risiko- schwanger- schaften ohne manifeste Pa- thologie abge- rechnet haben (A30) <sup>3</sup> / Avoir facturé des sui- vis en cas de grossesse à ris- que sans mani- festation patho- logique (A30) <sup>3</sup>	Die Betreuun- gen bei Risiko- schwanger- schaften mit manifeste Pa- thologie abge- rechnet haben (A32) <sup>3</sup> / Avoir facturé des sui- vis en cas de grossesse pa- thologique (A32) <sup>3</sup>	Die Hausgebur- ten abgerechnet haben / Avoir facturé des ac- couchements à domiciles	Die Pflegebesu- che im Wochen- bett abgerech- net haben (C10) / Avoir facturé des visites de soins postnatals (C10)	Die Zweitpfle- gesuche im Wo- chenbett abge- rechnet haben (C20) <sup>4</sup> / Avoir facturé des deu- xièmes visites de soins post- natals (C20) <sup>4</sup>	Die Kontrollun- tersuchungen im Wochenbett abgerechnet ha- ben (C40) <sup>5</sup> / Avoir facturé des examens de contrôle post- partum (C40) <sup>5</sup>	Die Stillberatu- ngen abgerech- net haben (C60) / Avoir facturé des conseils en cas d'allait- ement (C60)
<b>AG-SO</b>	489	309	249	187	109	52	412	189	43	193
<b>Beider Basel<sup>6</sup></b>	180	146	123	100	67	23	164	96	21	104
<b>Ostschweiz<sup>7</sup></b>	372	240	198	143	68	53	340	182	33	210
<b>Zentral- schweiz<sup>8</sup></b>	295	190	139	94	55	38	247	118	50	142
<b>ZH-SH</b>	484	261	207	151	94	65	432	252	39	272
<b>NE-JU<sup>9</sup></b>	102	65	51	39	27	15	88	52	4	62

<sup>1</sup> Ab 2023 berechnet ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) und ohne stationäre Wochenbetten. / A partir de 2023, calculé sans les prestations A10 (Forfait pour préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme) et sans soins postnatals stationnaires.

<sup>2</sup> Ab 2023 berechnet ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme). Zu der Anzahl Hebammen, die Schwangerschaftskontrollen abgerechnet haben, zählen Hebammen, die Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft (A20), Betreuungen bei Risikoschwangerschaften ohne manifeste Pathologie (A30) und Betreuungen bei Risikoschwangerschaften mit manifeste Pathologie (A32) abgerechnet haben. / A partir de 2023, facturé sans les prestations A10 (Forfait pour préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme). Le nombre de sages-femmes ayant facturé des contrôles de grossesse comprend les sages-femmes ayant facturé des examens de contrôle lors la grossesse (A20), des suivis en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) et des suivis en cas de grossesse pathologique (A32).

<sup>3</sup> Leistungen vom grössten Anbieter der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme (n=68'767; 85.2% aller erbrachten Leistungen während der Schwangerschaft). / Prestations du plus grand fournisseur de programmes électroniques de facturation et de documentation (n=68'767 ; 85.2% de toutes les prestations fournies pendant la grossesse).

<sup>4</sup> Zweitbesuch im Wochenbett am gleichen Tag durch die Hebamme bei medizinischer Notwendigkeit. / Deuxième visite postnatale réalisée le même jour par la sage-femme en cas de nécessité médicale.

<sup>5</sup> Zwischen der sechsten und zehnten Woche nach der Geburt erfolgt eine Zwischenanamnese inklusive einer klinischen und gynäkologischen Untersuchung und Beratung. / Anamnèse intermédiaire incluant un examen clinique et gynécologique et des conseils ayant lieu entre la sixième et la dixième semaine post-partum.

<sup>6</sup> Bâle-Ville et Bâle-Campagne

<sup>7</sup> Suisse orientale (SG, TG, GR, AI, AR, Liechtenstein)

<sup>8</sup> Suisse centrale (LU, ZG, UR, OW, NW)

<sup>9</sup> Seit 01.01.2022 ist die Sektion VD-NE-JU aufgeteilt in die Sektionen VD und NE-JU. / Depuis le 01.01.2022 la section VD-NE-JU est divisée en sections VD et NE-JU.

**Tabelle 10:** Übersichtstabelle für die Kantone: Anzahl betreuter Frauen**Tableau 10 :** Tableau récapitulatif pour les cantons : Nombre de femmes suivies

Kantone / Cantons	Anzahl betreuter Frauen / Nombre de femmes suivies										
	Insgesamt ohne A10 und ohne stationäres Wochenbetten <sup>1</sup> / Au total sans A10 et sans soins postnatals stationnaires	Insgesamt <sup>2</sup> / Au total <sup>2</sup>	Mit Schwangerschaftskontrolle (ohne A10) <sup>3</sup> / Avec des soins prénataux (sans A10) <sup>3</sup>	Mit vorgeburtlicher Betreuung insgesamt <sup>4</sup> / Avec des soins prénataux au total <sup>4</sup>	Mit Kontrolluntersuchung in der Schwangerschaft (A20) <sup>5</sup> / Avec examen de contrôle lors de la grossesse (A20) <sup>5</sup>	Mit Betreuung bei Risikoschwangerschaft ohne manifeste Pathologie (A30) <sup>5</sup> / Avec suivi en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) <sup>5</sup>	Mit Betreuung bei Risikoschwangerschaft mit manifester Pathologie (A32) <sup>5</sup> / Avec suivi en cas de grossesse pathologique (A32) <sup>5</sup>	Mit Pflegebesuch im Wochenbett (C10) / Avec visites de soins postnatals (C10)	Mit Zweitpflegebesuch im Wochenbett (C20) <sup>6</sup> / Avec deuxième visite de soins postnatals (C20) <sup>6</sup>	Mit Kontrolluntersuchung im Wochenbett (C40) <sup>7</sup> / Avec examen de contrôle postpartum (C40) <sup>7</sup>	Mit Stillberatung (C60) / Avec des conseils d'allaitement (C60)
AG	5'620	5'717	2'119	2'628	1'305	857	194	4'655	637	66	668
AI	207	215	119	151	76	60	3	148	26	1	32
AR	538	553	254	318	122	104	15	434	80	9	75
BE	10'131	10'306	4'792	5'732	3'113	1'697	439	8'172	2'101	113	1'769
BL	2'828	2'858	1'274	1'447	876	493	137	2'237	446	52	459
BS	2'121	2'144	1'049	1'138	680	497	88	1'649	310	55	385
FR	3'847	3'956	808	1'576	376	265	98	3'293	952	29	1'036
GE	5'608	5'673	1'273	1'960	628	659	156	4'993	2'111	10	1'457
GL	368	376	86	132	45	31	9	319	81	2	62
GR	1'681	1'732	726	929	288	147	24	1'303	193	4	175
JU	665	674	142	199	116	35	7	604	175	1	130
LU	4'236	4'331	1'838	2'251	900	454	98	3'358	662	108	438
NE	1'787	1'839	403	677	252	124	45	1'551	325	4	632
NW	385	395	193	246	160	69	18	332	19	19	12
OW	630	636	292	346	215	112	27	533	65	34	49
SG	4'679	4'774	1'584	2'206	897	379	91	4'057	819	77	578
SH	600	611	160	225	110	54	11	515	77	8	110
SO	2'724	2'777	994	1'365	741	300	91	2'321	451	27	403
SZ	1'448	1'477	460	579	325	147	31	1'216	197	33	179
TG	2'931	3'018	1'108	1'638	597	368	106	2'454	301	29	303
TI	2'742	2'760	916	1'025	734	230	54	2'363	114	22	654
UR	376	376	112	116	87	76	10	288	27	10	53

Fortsetzung Tabelle 10 / Suite Tableau 10

Kantone / Cantons	Anzahl betreuter Frauen / Nombre de femmes suivies										
	Insgesamt ohne A10 und ohne stationäres Wochenbetten <sup>1</sup> / Au total sans soins postnatals stationnaires	Insgesamt <sup>2</sup> / Au total <sup>2</sup>	Mit Schwangerschaftskontrolle (ohne A10) <sup>3</sup> / Avec des soins prénataux au total (sans A10) <sup>3</sup>	Mit vorgeburtlicher Betreuung insgesamt <sup>4</sup> / Avec des soins prénataux au total <sup>4</sup>	Mit Kontrolluntersuchung in der Schwangerschaft (A20) <sup>5</sup> / Avec examen de contrôle lors de la grossesse (A20) <sup>5</sup>	Mit Betreuung bei Risikoschwangerschaft ohne manifeste Pathologie (A30) <sup>5</sup> / Avec suivi en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) <sup>5</sup>	Mit Betreuung bei Risikoschwangerschaft mit manifeste Pathologie (A32) <sup>5</sup> / Avec suivi en cas de grossesse pathologique (A32) <sup>5</sup>	Mit Pflegebesuch im Wochenbett (C10) / Avec visites de soins postnatals (C10)	Mit Zweitpflegebesuch im Wochenbett (C20) <sup>6</sup> / Avec deuxième visite de soins postnatals (C20) <sup>6</sup>	Mit Kontrolluntersuchung im Wochenbett (C40) <sup>7</sup> / Avec examen de contrôle postpartum (C40) <sup>7</sup>	Mit Stillberatung (C60) / Avec des conseils d'allaitement (C60)
VD	9'129	9'313	2'086	3'460	944	869	612	8'102	1'892	22	2'164
VS	3'224	3'326	649	1'322	426	189	121	2'999	461	5	559
ZG	1'288	1'310	446	603	290	128	33	1'054	120	8	159
ZH	14'847	15'058	3'769	5'067	1'993	1'070	196	12'768	2'338	296	2'659
LIE <sup>8</sup>	416	423	204	260	155	34	29	337	126	0	70
INT <sup>9</sup>	973	984	324	415	186	152	32	804	246	2	183

<sup>1</sup> Anzahl betreuter Frauen ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) und ohne stationäre Wochenbetten. / Nombre de femmes suivies sans prestations A10 (Forfait pour préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme) et sans soins postnatals stationnaires.

<sup>2</sup> Anzahl betreuter Frauen insgesamt mit Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) und mit stationären Wochenbetten zur Vergleichbarkeit mit den Vorjahren. / Nombre total des femmes suivies avec des prestations A10 (Forfait pour préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme) et avec soins postnatals stationnaires pour permettre la comparaison avec les années précédentes.

<sup>3</sup> Anzahl betreuter Frauen, die eine Schwangerschaftskontrolle hatten, ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme). Dazu zählen Frauen mit Kontrolluntersuchung in der Schwangerschaft (A20), Frauen mit Betreuung bei Risikoschwangerschaften ohne manifeste Pathologie (A30) und Frauen mit Betreuung bei Risikoschwangerschaften mit manifester Pathologie (A32). / Nombre de femmes suivies qui ont eu un contrôle de grossesse, sans prestations A10 (Forfait pour préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme). Il s'agit des femmes ayant eu un examen de contrôle lors de la grossesse (A20), des femmes suivies en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) et des femmes suivies en cas de grossesse pathologique (A32).

<sup>4</sup> Anzahl betreuter Frauen insgesamt, die eine vorgeburtliche Betreuung hatten, mit Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) zur Vergleichbarkeit mit den Vorjahren. / Nombre total de femmes suivies avec des soins prénataux ayant eu des prestations A10 (Forfait pour préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme) et des soins postnatals stationnaires pour permettre la comparaison avec les années précédentes.

<sup>5</sup> Leistungen vom grössten Anbieter der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme (n=68'767; 85.2% aller erbrachten Leistungen während der Schwangerschaft). / Prestations du plus grand fournisseur de programmes électroniques de facturation et de documentation (n=68'767 ; 85.2% de toutes les prestations fournies pendant la grossesse).

<sup>6</sup> Zweitbesuch im Wochenbett am gleichen Tag durch die Hebamme bei medizinischer Notwendigkeit. / Deuxième visite postnatale réalisée le même jour par la sage-femme en cas de nécessité médicale.

<sup>7</sup> Zwischen der sechsten und zehnten Woche nach der Geburt erfolgt eine Zwischenanamnese inklusive einer klinischen und gynäkologischen Untersuchung und Beratung. / Anamnèse intermédiaire incluant un examen clinique et gynécologique et des conseils ayant lieu entre la sixième et la dixième semaine post-partum.

<sup>8</sup> LIE = Fürstentum Liechtenstein / LIE = Principauté du Liechtenstein

<sup>9</sup> INT = International

**Tabelle 11:** Übersichtstabelle der Sektionen des SHV mit Zusammenschlüssen von Kantonen: Anzahl betreuter Frauen**Tableau 11 :** Tableau récapitulatif pour les sections FSSF avec fusions de cantons : Nombre de femmes suivies

Sektion SHV / Section FSSF	Anzahl betreuter Frauen / Nombre de femmes suivies										
	Insgesamt ohne A10 und ohne stationä- res Wochen- betten <sup>1</sup> / Au total	Insgesamt <sup>2</sup> / Au total <sup>2</sup>	Mit Schwangerschaftskontrolle (ohne A10) <sup>3</sup> / Avec des soins prénataux au total <sup>3</sup>	Mit vorgeburtlicher Betreuung insgesamt <sup>4</sup> / Avec des soins prénataux au total <sup>4</sup>	Mit Kontrolluntersuchung in der Schwangerschaft (A20) <sup>5</sup> / Avec examen de contrôle lors de la grossesse (A20) <sup>5</sup>	Mit Betreuung bei Risikoschwangerschaft ohne manifeste Pathologie (A30) <sup>5</sup> / Avec suivi en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) <sup>5</sup>	Mit Betreuung bei Risikoschwangerschaft mit manifeste Pathologie (A32) <sup>5</sup> / Avec suivi en cas de grossesse pathologique (A32) <sup>5</sup>	Mit Pflegebesuch im Wochenbett (C10) / Avec visites de soins postnatals (C10)	Mit Zweitpflebesuch im Wochenbett (C20) <sup>6</sup> / Avec deuxième visite de soins postnatals (C20) <sup>6</sup>	Mit Kontrolluntersuchung im Wochenbett (C40) <sup>7</sup> / Avec examen de contrôle postpartum (C40) <sup>7</sup>	Mit Stillberatung (C60) / Avec des conseils d'allaitement (C60)
AG-SO	8'337	8'487	3'110	3'989	2'045	1'156	285	6'974	1'088	93	1'070
Beider Basel <sup>8</sup>	4'994	4'996	2'320	2'582	1'555	989	225	3'885	756	107	844
Ostschweiz <sup>9</sup>	10'443	10'702	3'992	5'494	2'134	1'092	268	8'731	1'545	120	1'233
Zentral-schweiz <sup>10</sup>	6'890	7'023	2'870	3'548	1'652	839	186	5'564	893	179	711
ZH-SH	15'443	15'665	3'929	5'292	2'103	1'124	207	13'283	2'415	304	2'769
NE-JU <sup>11</sup>	2'452	2'513	545	876	368	159	52	2'155	500	5	762

<sup>1</sup> Anzahl betreuter Frauen ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) und ohne stationäre Wochenbetten. / Nombre de femmes suivies sans prestations A10 (Forfait pour préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme) et sans soins postnatals stationnaires.

<sup>2</sup> Anzahl betreuter Frauen insgesamt mit Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) und mit stationären Wochenbetten zur Vergleichbarkeit mit den Vorjahren. / Nombre total des femmes suivies avec des prestations A10 (Forfait pour préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme) et avec soins postnatals stationnaires pour permettre la comparaison avec les années précédentes.

<sup>3</sup> Anzahl betreuter Frauen, die eine Schwangerschaftskontrolle hatten, ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme). Dazu zählen Frauen mit Kontrolluntersuchung in der Schwangerschaft (A20), Frauen mit Betreuung bei Risikoschwangerschaften ohne manifeste Pathologie (A30) und Frauen mit Betreuung bei Risikoschwangerschaften mit manifeste Pathologie (A32). / Nombre de femmes suivies qui ont eu un contrôle de grossesse, sans prestations A10 (Forfait pour préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme)). Il s'agit des femmes ayant eu un examen de contrôle lors de la grossesse (A20), des femmes suivies en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) et des femmes suivies en cas de grossesse pathologique (A32).

<sup>4</sup> Anzahl betreuter Frauen insgesamt, die eine vorgeburtliche Betreuung hatten, mit Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) zur Vergleichbarkeit mit den Vorjahren. / Nombre total de femmes suivies avec des soins prénataux ayant eu des prestations A10 (Forfait pour préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme) et des soins postnatals stationnaires pour permettre la comparaison avec les années précédentes.

<sup>5</sup> Leistungen vom grössten Anbieter der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme (n=68'767; 85.2% aller erbrachten Leistungen während der Schwangerschaft). / Prestations du plus grand fournisseur de programmes électroniques de facturation et de documentation (n=68'767 ; 85.2% de toutes les prestations fournies pendant la grossesse).

<sup>6</sup> Zweitbesuch im Wochenbett am gleichen Tag durch die Hebamme bei medizinischer Notwendigkeit. / Deuxième visite postnatale réalisée le même jour par la sage-femme en cas de nécessité médicale.

<sup>7</sup> Zwischen der sechsten und zehnten Woche nach der Geburt erfolgt eine Zwischenanamnese inklusive einer klinischen und gynäkologischen Untersuchung und Beratung. / Anamnèse intermédiaire incluant un examen clinique et gynécologique et des conseils ayant lieu entre la sixième et la dixième semaine post-partum.

<sup>8</sup> Bâle-Ville et Bâle-Campagne

<sup>9</sup> Suisse orientale (SG, TG, GR, AI, AR, Liechtenstein)

<sup>10</sup> Suisse centrale (LU, ZG, UR, OW, NW)

<sup>11</sup> Seit 01.01.2022 ist die Sektion VD-NE-JU aufgeteilt in die Sektionen VD und NE-JU. / Depuis le 01.01.2022 la section VD-NE-JU est divisée en sections VD et NE-JU.

**Tabelle 12:** Übersichtstabelle für die Kantone: Durchschnittliche Kontrollen und Besuche pro Frau<sup>1</sup>**Tableau 12 :** Tableau récapitulatif pour les cantons : Nombre moyen de contrôles et visites par femme<sup>1</sup>

Kantone / Cantons	Durchschnittliche Anzahl Kontrollen und Besuche pro Frau / Nombre moyen de contrôles et visites par femme						
	Schwangerschaftskontrollen (ohne A10) pro Frau <sup>2</sup> / Total des soins prénataux (sans A10) par femme <sup>2</sup>	Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft (A20) pro Frau <sup>3</sup> / Examen de contrôle lors de la grossesse (A20) par femme <sup>3</sup>	Betreuungen bei Risikoschwangerschaft ohne manifeste Pathologie (A30) pro Frau <sup>3</sup> / Suivis en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) par femme <sup>3</sup>	Betreuungen bei Risikoschwangerschaft mit manifester Pathologie (A32) pro Frau <sup>3</sup> / Suivis en cas de grossesse pathologique (A32) par femme <sup>3</sup>	Pflegebesuche im Wochenbett (C10) pro Frau / Visites de soins postnatals (C10) par femme	Zweitpflegebesuche im Wochenbett (C20) pro Frau <sup>4</sup> / Deuxième visites de soins au postnatals (C20) par femme <sup>4</sup>	Stillberatungen (C60) pro Frau / Conseils en cas d'allaitement (C60) par femme
AG	2.7	2.0	2.4	2.1	7.3	1.6	1.3
AI	3.1	2.3	2.1	6.3	6.0	2.0	1.4
AR	2.8	2.0	2.3	1.3	7.4	1.7	1.3
BE	2.7	2.2	2.4	2.7	8.7	2.1	1.4
BL	3.1	2.3	2.7	2.9	9.2	2.6	1.4
BS	3.6	2.7	3.1	2.6	8.9	2.2	1.3
FR	3.1	2.0	2.7	3.5	8.0	1.7	1.5
GE	3.4	3.0	2.4	4.2	7.7	1.8	1.5
GL	3.0	2.5	2.0	3.6	10.4	1.6	1.4
GR	2.2	1.7	2.1	2.0	7.2	1.7	1.3
JU	2.5	2.1	2.7	1.7	6.3	1.5	1.4
LU	2.7	1.8	2.2	1.8	7.7	1.8	1.2
NE	3.3	2.6	2.9	3.5	8.2	1.7	1.7
NW	3.3	2.5	2.4	3.3	6.1	1.6	1.1
OW	3.6	2.3	3.4	3.6	7.4	1.6	1.4
SG	2.7	2.0	2.4	1.9	7.9	1.8	1.3
SH	2.3	1.8	1.9	1.9	7.4	1.3	1.5
SO	2.8	2.1	2.8	3.1	8.5	2.0	1.4
SZ	2.9	2.2	2.9	1.7	7.8	1.6	1.3
TG	2.7	2.1	2.4	2.1	7.9	1.6	1.3
TI	2.0	1.8	1.9	2.3	6.2	1.4	1.4
UR	5.1	2.9	3.9	2.5	8.8	1.9	1.6
VD	4.1	3.0	3.5	4.1	7.7	1.9	1.5
VS	3.2	2.6	2.7	3.6	6.2	1.6	1.4

Fortsetzung Tabelle 12 / Suite Tableau 12

Kantone / Cantons	Durchschnittliche Anzahl Kontrollen und Besuche pro Frau / Nombre moyen de contrôles et visites par femme						
	Schwangerschaftskontrollen (ohne A10) pro Frau <sup>1</sup> / Total des soins prénataux (sans A10) par femme <sup>1</sup>	Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft (A20) pro Frau <sup>2</sup> / Examen de contrôle lors de la grossesse (A20) par femme <sup>2</sup>	Betreuungen bei Risikoschwangerschaft ohne manifeste Pathologie (A30) pro Frau <sup>2</sup> / Suivis en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) par femme <sup>2</sup>	Betreuungen bei Risikoschwangerschaft mit manifester Pathologie (A32) pro Frau <sup>2</sup> / Suivis en cas de grossesse pathologique (A32) par femme <sup>2</sup>	Pflegebesuche im Wochenbett (C10) pro Frau / Visites de soins postnatals (C10) par femme	Zweitpflegebesuche im Wochenbett (C20) pro Frau <sup>3</sup> / Deuxième visites de soins au postnatals (C20) par femme	Stillberatungen (C60) pro Frau / Conseils en cas d'allaitement (C60) par femme
ZG	1.9	1.6	1.7	1.4	7.3	1.4	1.3
ZH	2.5	1.7	2.2	2.1	7.9	1.7	1.3
LIE <sup>5</sup>	2.0	1.8	1.9	1.8	8.8	1.9	1.4
INT <sup>6</sup>	3.1	2.4	2.5	3.8	7.2	2.0	1.5

<sup>1</sup> Die durchschnittliche Anzahl Kontrollen und Besuche pro Frau wird in kleinen Kantonen durch Ausreisser erheblich beeinflusst. / Le nombre moyen de contrôles et de visites par femme est considérablement influencé par les valeurs aberrantes dans les petits cantons.

<sup>2</sup> Durchschnittliche Anzahl Kontrollen und Besuche pro Frau, die eine Schwangerschaftskontrolle hatte, ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme). Dazu zählen Frauen mit Kontrolluntersuchung in der Schwangerschaft (A20), Frauen mit Betreuung bei Risikoschwangerschaften ohne manifeste Pathologie (A30) und Frauen mit Betreuung bei Risikoschwangerschaften mit manifester Pathologie (A32). / Nombre moyen de contrôles et de visites par femme ayant eu un contrôle de grossesse, sans prestations A10 (Forfait pour préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme). Ce sont des femmes ayant eu un examen de contrôle lors de la grossesse (A20), les femmes ayant eu un suivi en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) et les femmes ayant eu un suivi en cas de grossesse pathologique (A32).

<sup>3</sup> Leistungen vom grössten Anbieter der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme (n=68'767; 85.2% aller erbrachten Leistungen während der Schwangerschaft). / Prestations du plus grand fournisseur de programmes électroniques de facturation et de documentation (n=68'767 ; 85.2% de toutes les prestations fournies pendant la grossesse).

<sup>4</sup> Zweitbesuch im Wochenbett am gleichen Tag durch die Hebamme bei medizinischer Notwendigkeit. / Deuxième visite postnatale réalisée le même jour par la sage-femme en cas de nécessité médicale.

<sup>5</sup> LIE = Fürstentum Liechtenstein / LIE = Principauté du Liechtenstein

<sup>6</sup> INT = International

**Tabelle 13:** Übersichtstabelle der Sektionen des SHV mit Zusammenschlüssen von Kantonen: Durchschnittliche Anzahl Kontrollen und Besuche pro Frau<sup>1</sup>**Tableau 13 :** Tableau récapitulatif pour les sections FSSF avec fusions de cantons : Nombre moyen de contrôles et visites par femme<sup>1</sup>

Sektion SHV / Section FSSF	Durchschnittliche Anzahl Kontrollen und Besuche pro Frau / Nombre moyen de contrôles et visites par femme						
	Schwangerschaftskontrollen (ohne A10) pro Frau <sup>2</sup> / Total des soins prénataux (sans A10) par femme <sup>2</sup>	Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft (A20) pro Frau <sup>3</sup> / Examen de contrôle lors de la grossesse (A20) par femme <sup>3</sup>	Betreuungen bei Risikoschwangerschaft ohne manifeste Pathologie (A30) pro Frau <sup>3</sup> / Suivis en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) par femme <sup>3</sup>	Betreuungen bei Risikoschwangerschaft mit manifester Pathologie (A32) pro Frau <sup>3</sup> / Suivis en cas de grossesse pathologique (A32) par femme <sup>3</sup>	Pflegebesuche im Wochenbett (C10) pro Frau / Visites de soins postnatals (C10) par femme	Zweitpflegebesuche im Wochenbett (C20) pro Frau <sup>4</sup> / Deuxième visites de soins au postnatals (C20) par femme <sup>4</sup>	Stillberatungen (C60) pro Frau / Conseils en cas d'allaitement (C60) par femme
AG-SO	2.7	2.1	2.5	2.4	7.7	1.7	1.3
Beider Basel <sup>5</sup>	3.3	2.4	2.9	2.8	9.1	2.4	1.4
Ostschweiz <sup>6</sup>	2.6	2.0	2.3	2.0	7.8	1.7	1.3
Zentralschweiz <sup>7</sup>	2.8	2.0	2.5	2.2	7.5	1.7	1.3
ZH-SH	2.5	1.7	2.2	2.1	7.9	1.7	1.3
NE-JU <sup>8</sup>	3.0	2.5	2.9	3.3	7.7	1.6	1.6

<sup>1</sup> Die durchschnittliche Anzahl Kontrollen und Besuche pro Frau wird in kleinen Kantonen durch Ausreisser erheblich beeinflusst. / Le nombre moyen de contrôles et de visites par femme est considérablement influencé par les valeurs aberrantes dans les petits cantons.

<sup>2</sup> Durchschnittliche Anzahl Kontrollen und Besuche pro Frau, die eine Schwangerschaftskontrolle hatte, ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme). Dazu zählen Frauen mit Kontrolluntersuchung in der Schwangerschaft (A20), Frauen mit Betreuung bei Risikoschwangerschaften ohne manifeste Pathologie (A30) und Frauen mit Betreuung bei Risikoschwangerschaften mit manifester Pathologie (A32). / Nombre moyen de contrôles et de visites par femme ayant eu un contrôle de grossesse, sans prestations A10 (Forfait pour préparation à l'accouchement ou entretien de conseil auprès d'une sage-femme). Sont incluses les femmes ayant eu un examen de contrôle lors de la grossesse (A20), les femmes ayant eu un suivi en cas de grossesse à risque sans manifestation pathologique (A30) et les femmes ayant eu un suivi en cas de grossesse pathologique (A32).

<sup>3</sup> Leistungen vom grössten Anbieter der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme (n=68'767; 85.2% aller erbrachten Leistungen während der Schwangerschaft). / Prestations du plus grand fournisseur de programmes électroniques de facturation et de documentation (n=68'767 ; 85.2% de toutes les prestations fournies pendant la grossesse).

<sup>4</sup> Zweitbesuch im Wochenbett am gleichen Tag durch die Hebamme bei medizinischer Notwendigkeit. / Deuxième visite postnatale réalisée le même jour par la sage-femme en cas de nécessité médicale.

<sup>5</sup> Bâle-Ville et Bâle-Campagne

<sup>6</sup> Suisse orientale (SG, TG, GR, AI, AR, Liechtenstein)

<sup>7</sup> Suisse centrale (LU, ZG, UR, OW, NW)

<sup>8</sup> Seit 01.01.2022 ist die Sektion VD-NE-JU aufgeteilt in die Sektionen VD und NE-JU. / Depuis le 01.01.2022 la section VD-NE-JU est divisée en sections VD et NE-JU.

**Tabelle 14:** Übersichtstabelle für die Kantone: Anzahl Geburtsbetreuungen**Tableau 14 :** Tableau récapitulatif pour les cantons : Nombre de soins d'accouchement

Kantone / Cantons	Anzahl Geburtsbetreuungen / Nombre de soins d'accouchement						
	Anzahl Frauen mit Geburtsbetreuung / Nombre de femmes avec suivi de l'accouchement	Anzahl Hausgeburten / Nombre d'accouchements à domicile	Anzahl Geburtshausgeburten ohne Beleghebamme / Nombre d'accouchements en maison de naissance sans sage-femme agréée	Anzahl Beleghebammegeburten im Geburtshaus / Nombre d'accouchements en maison de naissance avec une sage-femme agréée	Anzahl Beleghebammegeburten im Spital / Nombre d'accouchements à l'hôpital avec une sage-femme agréée	Anzahl Verlegungen ins Spital oder Übergeben ans Spitalpersonal / Nombre de transferts à l'hôpital ou transmissions au personnel de l'hôpital	Betreuung vor geplanter Spitalgeburt / Suivi avant un accouchement prévu à l'hôpital
AG	437	65	107	52	189	22	2
AI	17	3	8	0	1	5	0
AR	55	10	32	0	0	13	0
BE	944 <sup>3</sup>	179	113	30	555	58	3
BL	226	22	66	10	116	12	0
BS	189	19	54	6	103	5	2
FR	169 <sup>3</sup>	34	92	3	8	31	0
GE	135	30	65	8	21	6	5
GL	28	17	1	1	7	2	0
GR	53	16	15	0	14	8	0
JU	78	6	19	0	49	3	1
LU	423	45	208	9	92	69	0
NE	82	20	8	35	1	10	8
NW	92	9	9	0	74	0	0
OW	123	3	9	0	107	3	1
SG	404	76	198	1	59	68	2
SH	22	11	7	0	1	1	2
SO	206	52	33	9	99	13	0
SZ	72 <sup>3</sup>	25	21	2	11	10	0
TG	181	42	64	1	31	36	7
TI	59 <sup>3</sup>	31	19	0	4	3	1

## Fortsetzung Tabelle 14 / Suite Tableau 14

Kantone / Cantons	Anzahl Geburtsbetreuungen / nombre de soins d'accouchement						
	Anzahl Frauen mit Geburtsbetreuung / Nombre de femmes avec suivi de l'accouchement	Anzahl Hausgeburten / Nombre d'accouchements à domicile	Anzahl Geburtshausgeburten ohne Beleghebamme / Nombre d'accouchements en maison de naissance sans sage-femme agréée	Anzahl Beleghebammengeburten im Geburtshaus / Nombre d'accouchements en maison de naissance avec une sage-femme agréée	Anzahl Beleghebammengeburten im Spital / Nombre d'accouchements à l'hôpital avec une sage-femme agréée	Anzahl Verlegungen ins Spital oder Übergeben ans Spitalpersonal / Nombre de transferts à l'hôpital ou transmissions au personnel de l'hôpital	Betreuung vor geplanter Spitalgeburt / Suivi avant un accouchement prévu à l'hôpital
UR	38	3	8	0	25	2	0
VD	294	88	78	47	14	59	8
VS	116	19	69	1	9	16	2
ZG	35 <sup>3</sup>	7	12	1	3	10	0
ZH	884 <sup>3</sup>	132	373	22	265	87	1
LIE <sup>1</sup>	26	4	7	0	9	2	4
INT <sup>2</sup>	65	14	36	3	8	3	1

<sup>1</sup> LIE = Fürstentum Liechtenstein / LIE = Principauté du Liechtenstein

<sup>2</sup> INT = International

<sup>3</sup> Einige Geburtsbetreuungen mit unbekanntem Geburtsort. / Quelques suivis d'accouchements avec lieu d'accouchement inconnu.

**Tabelle 15:** Übersichtstabelle der Sektionen des SHV mit Zusammenschlüssen von Kantonen: Anzahl Geburtsbetreuungen**Tableau 15 :** Tableau récapitulatif pour les sections FSSF avec fusions de cantons : Nombre de soins d'accouchement

Sektion SHV / Section FSSF	Anzahl Geburtsbetreuungen / nombre de soins d'accouchement						
	Anzahl Frauen mit Geburtsbetreuung / Nombre de femmes avec suivi de l'accouchement	Anzahl Hausgeburten / Nombre d'accouchements à domicile	Anzahl Geburtshausgeburten ohne Beleghebamme / Nombre d'accouchements en maison de naissance sans sage-femme agréée	Anzahl Beleghebammengeburten im Geburtshaus / Nombre d'accouchements en maison de naissance avec une sage-femme agréée	Anzahl Beleghebammengeburten im Spital / Nombre d'accouchements à l'hôpital avec une sage-femme agréée	Anzahl Verlegungen ins Spital oder Übergeben ans Spitalpersonal / Nombre de transferts à l'hôpital ou transmissions au personnel de l'hôpital	Betreuung vor geplanter Spitalgeburt / Suivi avant un accouchement prévu à l'hôpital
AG-SO	643	117	140	61	288	35	2
Beider Basel <sup>1</sup>	415	41	120	16	219	17	2
Ostschweiz <sup>2</sup>	736	151	324	2	114	132	13
Zentralschweiz <sup>3</sup>	711 <sup>5</sup>	67	246	10	301	84	1
ZH-SH	906 <sup>5</sup>	143	380	22	266	88	3
NE-JU <sup>4</sup>	160	26	27	35	50	13	9

<sup>1</sup> Bâle-Ville et Bâle-Campagne<sup>2</sup> Suisse orientale (SG, TG, GR, AI, AR, Liechtenstein)<sup>3</sup> Suisse centrale (LU, ZG, UR, OW, NW)<sup>4</sup> Seit 01.01.2022 ist die Sektion VD-NE-JU aufgeteilt in die Sektionen VD und NE-JU. / Depuis le 01.01.2022 la section VD-NE-JU est divisée en sections VD et NE-JU.<sup>5</sup> Einige Geburtsbetreuungen mit unbekanntem Geburtsort. / Quelques suivis d'accouchements avec lieu d'accouchement inconnu.

## Literaturverzeichnis / Bibliographie

- Bundesamt für Gesundheit (BAG, B. für G. (online). *Krankenversicherung: Leistungen bei Mutterschaft*. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherungsleistungen-tarife/Leistungen-bei-Mutterschaft.html>
- BFS. (online). *Geburten*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/geburten-todesfalle/geburten.html>
- BFS, B. für S. (2024). *Medizinische Statistik der Krankenhäuser: Durchschnittliche Aufenthaltsdauer bei Entbindungen nach Kanton und für die CH, Erhebungsjahre 2001–2022, Frauen zwischen 12 und 60, Wohnland Schweiz, nur Spitalaustritte*. unveröffentlichtes Dokument
- Borner, B., & Grylka, S. (2023). *Ausführlicher Statistikbericht der frei praktizierenden Hebammen der Schweiz: Bericht zur Erhebung 2022*. <https://doi.org/10.21256/ZHAW-28825>
- Erdin, R., Grylka-Bäschlin, S., Schmid, M., & Pehlke-Milde, J. (2017). *Tätigkeitserfassung der frei praktizierenden Hebammen der Schweiz*. 77.
- Loytved, C., Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V, QUAG e.V, & Verlag Wissenschaftliche Scripten. (2019). *Qualitätsbericht 2018 Außerklinische Geburtshilfe in Deutschland*.
- Mortensen, B., Diep, L. M., Lukasse, M., Lieng, M., Dwekat, I., Elias, D., & Fosse, E. (2019). Women's satisfaction with midwife-led continuity of care: An observational study in Palestine. *BMJ Open*, 9(11), e030324. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-030324>
- Renfrew, M. J., McFadden, A., Bastos, M. H., Campbell, J., Channon, A. A., Cheung, N. F., Silva, D. R. A. D., Downe, S., Kennedy, H. P., Malata, A., McCormick, F., Wick, L., & Declercq, E. (2014). Midwifery and quality care: Findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *Lancet (London, England)*, 384(9948), 1129–1145. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60789-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60789-3)
- Sandall, J., Fernandez Turienzo, C., Devane, D., Soltani, H., Gillespie, P., Gates, S., Jones, L. V., Shennan, A. H., & Rayment-Jones, H. (2024). Midwife continuity of care models versus other models of care for childbearing women. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4(4), CD004667. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub6>
- Sandall, J., Soltani, H., Gates, S., Shennan, A., & Devane, D. (2016). Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, CD004667. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub5>
- Schwind, B., Zemp, E., Jafflin, K., Späth, A., Barth, M., Maigetter, K., Merten, S., & Kurth, E. (2023). "But at home, with the midwife, you are a person": Experiences and impact of a new early postpartum home-based midwifery care model in the view of women in vulnerable family situations. *BMC Health Services Research*, 23(1), 375. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09352-4>
- Sendas, M. V., & Freitas, M. J. (2024). The needs of women in the postpartum period: A scoping review. *Midwifery*, 136, 104098. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.104098>
- Walker, S. B., Rossi, D. M., & Sander, T. M. (2019). Women's successful transition to motherhood during the early postnatal period: A qualitative systematic review of postnatal and midwifery home care literature. *Midwifery*, 79, 102552. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102552>
- WHO. (2014). *WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/97603>
- WHO. (2016). *WHO | WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. WHO; World Health Organization. [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/)
- WHO. (2018). *WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience*. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241550215>
- WHO. (2022). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240045989>
- WHO. (online). *WHO | Midwifery*. WHO; World Health Organization. <http://www.who.int/topics/midwifery/en/>

Zürcher Hochschule  
für Angewandte Wissenschaften

## **Gesundheit**

Institut für Hebammenwissenschaft und reproduktive Gesundheit  
Katharina-Sulzer-Platz 9  
Postfach  
CH-8401 Winterthur

E-Mail [info.gesundheit@zhaw.ch](mailto:info.gesundheit@zhaw.ch)  
Web [www.zhaw.ch/gesundheit](http://www.zhaw.ch/gesundheit)