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

Statistikbericht
der ambulanten Hebammenleistungen der Schweiz

2024

hebamme.ch

Berner
Fachhochschule

Neue Akzente in der Geburtshilfe

Master-Studium Hebamme
Bringen Sie Lehre, Forschung und Praxis in Bewegung
bfh.ch/msc-hebamme

Weiterbildung Geburtshilfe
Entdecken Sie unsere Angebote mit hohem Praxisbezug
bfh.ch/weiterbildung/geburtshilfe

Impulse für Hebammen

Gesundheit

Erhebung 2024

Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuen Frauen und Familien während der Schwangerschaft, der Geburt sowie im Wochenbett und während der Stillzeit. Im Rahmen des aktuellen Einzelleistungstarifstrukturvertrages für ambulante Hebammenleistungen ist der Verband verpflichtet, die ambulanten Hebammentätigkeiten zu monitorisieren. Seit 2005 wird eine nationale Erhebung zur ambulanten Tätigkeit der Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung durchgeführt und veröffentlicht. Seit der Erhebung 2018 ist die Datensammlung an die elektronische Abrechnung und Dokumentation geknüpft, damit die Hebammen Daten nicht mehr doppelt eingeben müssen. Dies eröffnet zusätzliche Möglichkeiten für Auswertungen, die nun nicht mehr nur auf der Ebene der Frauen, sondern teilweise auch für Kontrollen und Besuche durchgeführt werden können. Der ausführliche Bericht zur Erhebung 2024 ist unter www.hebamme.ch einsehbar.

Veränderungen der Tätigkeiten von 2005 bis 2024

In der Schweiz wurden im Jahr 2024 für 86 975 Frauen 672 962 ambulante Hebammenleistungen in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett abgerechnet. Diese Zahlen sind im Vergleich zu den Jahren vor 2023 kleiner, da die Geburtsvorbereitungen und Beratungsgespräche durch Hebammen (A10[1]) sowie die stationären Wochenbetten nicht mehr dazugezählt wurden. Die Anzahl der Abrechnungsstellen (Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser) sowie die Betreuungen in der Schwangerschaft stiegen seit Beginn der Erhebung stetig an. Im Vergleich zu den Vorjahren ist im Jahr 2024 ein leichter Rückgang der Geburtsbetreuungen zu verzeichnen. Die Gesamtzahl der begleiteten Frauen sowie die Betreuungen im Wochenbett sind im Vergleich zum Vorjahr etwa gleich geblieben.

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

Anzahl betreuter Frauen und Anzahl Hebammen von 2005 bis 2024

Frauen mit:	2005	2008	2011	2014	2017	2020	2023	**2024**
Betreuung insgesamt[1]	30 971	42 731	53 754	62 917	72 488	91 857	85 909[1]	**86 975[1]**
Schwangerschaftskontrollen[2]	6 220	7 072	8 336	11 592	20 105	33 133	28 144[2]	**30 969[2]**
Geburtsbetreuungen[3]	2 821	3 347	3 276	4 109	3 892	5 623	5 458	**5 405**
Nachgeburtlicher Betreuung ambulant[4]	29 212	40 742	51 419	60 090	67 931	83 715	78 031[4]	**78 164[4]**
Hebammen[5]	**618**	**749**	**935**	**1 168**	**1 399**	**1 775**	**2 042**	**2 123**

[1] Anzahl betreuter Frauen ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme) und ohne stationäre Wochenbetten. Von 2005 bis einschliesslich 2022 wurden diese Leistungen mitberechnet.

[2] Anzahl Frauen, die eine Schwangerschaftskontrolle hatten, ohne Leistungen A10 (Geburtsvorbereitung oder Beratungsgespräch bei einer Hebamme). Von 2005 bis einschliesslich 2022 wurden diese Leistungen mitberechnet.

[3] Seit Ende 2018 werden auch Beleghebammengeburten, die vom Spital abgerechnet werden, systematisch erfasst.

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

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

Anzahl Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser

Insgesamt 2123 Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser rechneten ambulante Leistungen ab. Eine detaillierte Aufstellung über die Anzahl Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser, die eine bestimmte Leistung erbracht haben, ist in der folgenden Tabelle ersichtlich.

Anzahl Hebammen, Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser

Insgesamt	2 123
Schwangerenvorsorge insgesamt	1 638
Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft (A20)[1]	1 248
Risikokontrollen ohne manifeste Pathologie (A30)[1]	1 329
Risikokontrollen mit manifester Pathologie (A32)[1]	1 071
Hausgeburt	319
Pflegebesuch im Wochenbett (C10)	2 076
Zweitpflegebesuch im Wochenbett (C20)[2]	1 404
Kontrolluntersuchung im Wochenbett (C40)[3]	212
Stillberatung (C60)	1 572

[1] Leistungen von drei Anbietern der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme (n = 89 936; 99,7 % aller erbrachten Leistungen während der Schwangerschaft)

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

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

Bei 75,2 % aller Frauen wurden alle in Anspruch genommenen Leistungen von einer Stelle (Hebamme, Organisation der Hebammen oder Geburtshaus) abgerechnet.

Die betreuten Frauen

Gut zwei Drittel der betreuten Frauen waren zwischen 31 und 40 Jahre alt (69,3 %). Insgesamt 67,1 % waren Schweizerinnen und 32,9 % ausländischer Nationalität (Deutschland 4,0 %, Italien 2,6 %, Portugal 2,5 %, Frankreich 2,3 %). Erstgebärende (51,1 %) und Mehrgebärende (49,0 %) waren fast gleichermassen vertreten.

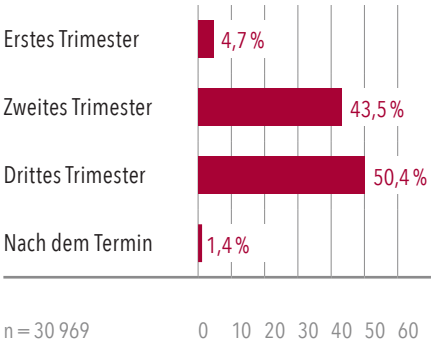
Zeitpunkt der Betreuung

Das Haupttätigkeitsgebiet der Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung liegt in der nachgeburtlichen Betreuung. So besuchten sie die grosse Mehrheit der erfassten Frauen (90,0 %) in der Wochenbettzeit, führten bei 35,6 % Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen durch und betreuten 6,2 % während der Geburt.

Schwangerschaft

Im Jahr 2024 haben Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung bei 30 969 Frauen insgesamt 90 220 Schwangerschaftskontrollen durchgeführt. Die betreuten schwangeren Frauen hatten durchschnittlich 2,9 Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen bei einer Hebamme. Die erste Schwangerschaftskontrolle fand meistens im zweiten oder dritten Trimester statt.

Erstkontakt während der Schwangerschaft 2024



Bei insgesamt 69,3 % aller in der Schwangerschaft betreuten Frauen (n = 21 579) wurde bei mindestens einer Schwangerschaftskontrolle ein Risiko angegeben. Der Anteil der Frauen, bei denen in der Schwangerschaft ein Risiko angegeben wurde, ist im Vergleich zu 2023 (66,0 %) leicht gestiegen.

Die Gesamtanzahl Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft (A20), Betreuungen bei Risikoschwangerschaften ohne manifeste Pathologie (A30) und Betreuungen bei Risikoschwangerschaften mit manifester Pathologie (A32) wurden von drei Anbietern der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme ausgewiesen (n = 89 936; 99,7 % aller erbrachten Leistungen während der Schwangerschaft).

Die drei häufigsten Gründe für eine Risikokontrolle ohne manifeste Pathologie (A30) waren Überwachung einer Risikoschwangerschaft (ICD-10-Code Z35; 46,1 % der in der Schwangerschaft betreuten Frauen), (Verdacht auf) andere Krankheiten oder Zustände in der Eigenanamnese (Z87; 5,4 %) und Verdacht auf vorzeitige Wehen und Entbindung (O60; 4,0 %). 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; 3,3 %), Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus (O36; 3,0 %) sowie die Überwachung einer Risikoschwangerschaft (Z35; 2,6 %). Gewisse ICD-10-Codes werden je nach Ausprägung zu den Risikoschwangerschaften ohne manifeste Pathologie (A30) oder zu den Risikoschwangerschaften mit manifester Pathologie (A32) gezählt.

Ambulante vorgeburtliche Leistungen (A20, A30 und A32)[1]

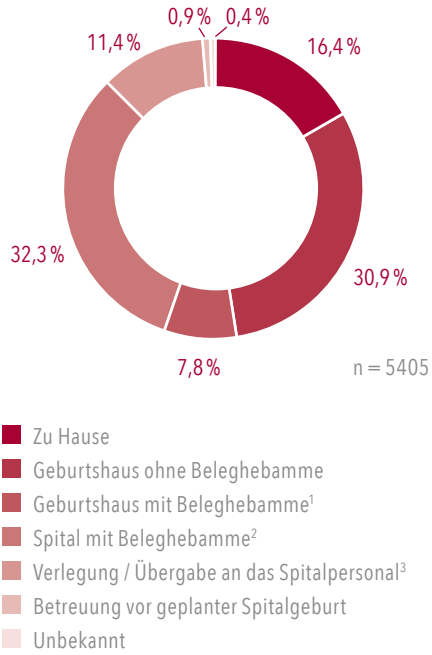
	Bezeichnung der Leistung	Gesamte Anzahl Leistungen	Anzahl Frauen	Durchschnittliche Anzahl Kontrollen pro Frau	Durchschnittliche Anzahl an 30-Minuten-Einheiten pro Frau
A20	Kontrolluntersuchung bei Schwangerschaft	27 498	14 028	2,0	
A30	Betreuung bei Risikoschwangerschaft ohne manifeste Pathologie	48 314	17 989	2,7	6,2
A32	Betreuung bei Risikoschwangerschaft mit manifester Pathologie	14 124	4 412	3,2	7,2

[1] Leistungen von drei Anbietern der elektronischen Abrechnungs- und Dokumentationsprogramme (n = 89 936, 99,7 % aller erbrachten Leistungen während der Schwangerschaft)

Geburten

2024 machten die Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung Angaben zu 5405 Geburten, die sie zu Beginn oder vollständig betreut hatten. Diese Zahl ist aufgrund einer niedrigeren Gesamtgeburtszahl tiefer als im Vorjahr. Bei 887 (16,4 %) der durch eine Hebamme in eigener fachlicher Verantwortung geleiteten Geburten kam das Kind zu Hause zur Welt, bei 1669 (30,9 %) im Geburtshaus ohne Beleghebamme und bei 419 (7,8 %) im Geburtshaus mit einer Beleghebamme. Insgesamt 1744 Geburten (32,3 %) fanden im Spital mit einer Beleghebamme statt. Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 51 Frauen (0,9 %) vor einer geplanten Spitalgeburt (z.B. Latenzphasenbetreuung). Bei den restlichen 615 von Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten Geburten (11,4 %) gab es Angaben zu einer Verlegung ins Spital oder einer Betreuungsübergabe innerhalb des Spitals (bei Geburten mit Beleghebamme). In 20 Fällen war der Geburtsort unbekannt (0,4 %).

Geburtsort 2024



[1] Seit 2022 werden Beleghebammengeburten im Geburtshaus separat erfasst.
[2] Seit Ende 2018 geben Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung die Daten zu Beleghebammengeburten ein, die vom Spital vergütet werden. Dies führte zu einem erheblichen Anstieg der Beleghebammengeburten im Vergleich zu 2018 (240 in der Statistik erfasste Beleghebammengeburten).
[3] Bei von Wochenbetthebammen erfassten Beleghebammengeburten waren die Verlegungen und Übergaben ans Spitalpersonal nicht bekannt, weshalb die Verlegungsrate seit 2019 deutlich tiefer ist als in den Jahren zuvor.

Wochenbett und Stillzeit

Hebammen in eigener fachlicher Verantwortung betreuten 2024 78 164 Frauen ambulant nach der Geburt und führten 580 071 Hausbesuche durch. Im Speziellen waren dies 529 489 Wochenbettbesuche (C10; 91,3 % der Besuche resp. 93,2 % der Frauen), 29 020 Zweitbesuche am selben Tag (C20; 5,0 % resp. 20,4 %), 20 267 Stillberatungen (C60; 3,5 % resp. 18,9 %) und 1205 Kontrolluntersuchungen im Wochenbett (C40; 0,2 % resp. 1,5 %). Die Hebammen besuchten die Frauen durchschnittlich 7,4 mal.

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

Bezeichnung der Leistung		Anzahl Leistungen[1]	Anteil der Leistungen	Anzahl Frauen	Anteil der Frauen	Anzahl Besuche pro Frau[2]
C10	Pflegebesuch im Wochenbett	529 489	91,3 %	72 841	93,2 %	7,3
C20	Zweitpflegebesuch im Wochenbett[3]	29 020	5,0 %	15 982	20,4 %	1,8
C40	Kontrolluntersuchung im Wochenbett[4]	1 205	0,2 %	1 178	1,5 %	
C60	Stillberatung	20 267	3,5 %	14 760	18,9 %	1,4
Insgesamt ambulante nachgeburtliche Besuche		580 071		78 164		7,4

[1] Bei 88 nachgeburtlichen Leistungen war die genaue Art der Leistung nicht bekannt.

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

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

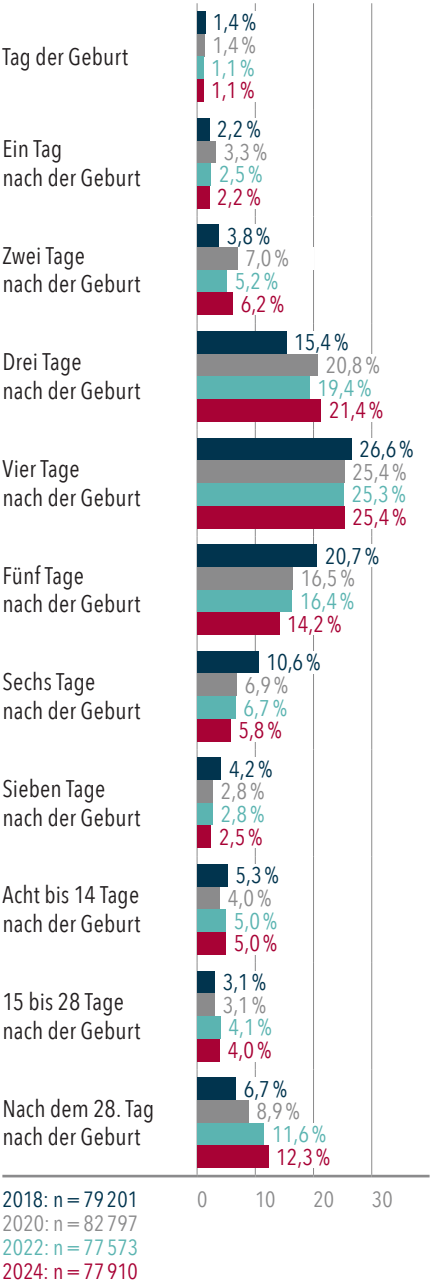
[4] Zwischen der sechsten und zehnten Woche nach der Geburt erfolgt eine Zwischenanamnese inklusive einer klinischen und gynäkologischen Untersuchung und Beratung.

Erstkontakt

Der erste Wochenbettbesuch fand meist ein bis vier Tage (n = 42 962 Frauen; 55,1 %) oder fünf bis zehn Tage nach der Geburt (n = 19 879; 25,5%) statt. Der Erstbesuch wurde früher als im Vorjahr durchgeführt und ist für den 2. und 3. Tag vergleichbar mit dem Jahr 2020. Die Wöchnerinnen blieben nach der Lockerung der Einschränkungen der COVID-19-Pandemie in den Jahren 2022 und 2023 wieder etwas länger im Spital. Möglicherweise zeigte sich jedoch der allgemeine Trend zu kürzeren Spitalaufenthalten 2024 wieder stärker.

Im Jahr 2024 konnte bei 254 der im Wochenbett betreuten Frauen (0,3 %) der Zeitpunkt des nachgeburtlichen Erstkontaktes nicht berechnet werden, 2023 war dies bei 1010 (1,3 %), 2022 bei 811 (1,0 %), 2020 bei 826 (1,0 %) und 2018 bei 470 (0,6 %) Frauen der Fall.

Postpartaler Erstkontakt 2018 bis 2024 (nach Tagen)



Wochenbettverlauf

Bei 44 508 Frauen (56,9 %), die von einer Hebamme ambulant nach der Geburt betreut wurden, wurden Angaben zu mütterlichen oder kindlichen Gesundheitsproblemen oder zu Stillschwierigkeiten im Wochenbettverlauf gemacht. Mütterliche Probleme wurden bei 37 219 der nachgeburtlich betreuten Frauen (47,6 %) angegeben. Insgesamt 1627 Frauen (2,1 %) wurden rehospitalisiert. Bei 24 706 Frauen (31,6 %) wurden kindliche Probleme und in 2842 Fällen (3,6 %) eine Rehospitalisation des Kindes vermerkt.

Die fünf häufigsten Gründe für einen Pflegebesuch im Wochenbett (C10) waren zu wenig Milch (8,2 % der Frauen mit einem Pflegebesuch im Wochenbett [C10]), eine ungenügende Gewichtszunahme des Kindes (6,9 %), wunde Brustwarzen (6,3 %), Stillen und Muttermilchersatzprodukte (6,1 %) sowie Neugeborenengelbsucht (6,0 %).

Die fünf häufigsten Gründe für einen Zweitpflegebesuch im Wochenbett (C20) waren zu wenig Milch (10,1 % der Frauen mit einem Zweitpflegebesuch im Wochenbett [C20]), eine ungenügende Gewichtszunahme des Kindes (9,3 %), Neugeborenengelbsucht (8,8 %), wunde Brustwarzen (8,4 %) sowie die Kombination von Stillen und Muttermilchersatzprodukten (7,9 %).

Stillberatungen

Insgesamt 14 760 Frauen (18,9 %) 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 (18,9 % aller Frauen mit Stillberatung [C60]), Abstillen (17,6 %), Stillen und Zufüttern von Muttermilchersatzprodukten (13,2 %), zu wenig Milch (13,0 %) sowie eine ungenügende Gewichtszunahme des Kindes (12,1 %).

Impressum

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

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

zh aw

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

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

Olten, September 2025

Gesundheit

Ausbildung, Weiterbildung und Forschung unter einem Dach

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

Gemeinsam mit vier weiteren Berufsgruppen schaffen und vermitteln wir fundiertes Wissen zur Förderung der Gesundheit von Frauen, Kindern und Familien.

Institut für Hebammenwissenschaft und reproduktive Gesundheit
zhaw.ch/gesundheit/hebammen