

# Ein Master-Studiengang für Hebammen in der Schweiz: Ein Gewinn für Mütter, Familien und Hebammen

Weshalb brauchen Hebammen eine akademische Ausbildung? Dies war eine häufig gestellte Frage, als vor 15 Jahren in der Schweiz die politischen Weichen für die Ausbildung von Hebammen an Fachhochschulen gestellt wurden. Heute schreiben drei Bachelor-Studiengänge für Hebammen eine Erfolgsgeschichte: Die Studentinnen profitieren von innovativen Lernmethoden und erweiterten Inhalten wie z.B. klinisches Assessment und Forschungsgrundlagen. Erste Rückmeldungen zeigen, dass sich die Absolventinnen in der Praxis bewähren (Friedli & Schwager 2012). Inzwischen haben bereits 496 Hebammen ein Bachelor-Studium in der Schweiz abgeschlossen<sup>1</sup> und jährlich kommen etwa 170 Absolventinnen hinzu!

.....  
Anke Berger, Bern, und Elisabeth Kurth, Winterthur

Nun stellt sich die Folgefrage: Braucht es in der Schweiz ein Master-Programm für Hebammen? Es geht dabei um einen Master of Science (MSc), der auf den bestehenden Bachelor of Science (BSc)-Programmen aufbaut<sup>2</sup>. MSc-Studiengänge gibt es an schweizerischen Fachhochschulen bereits in Physiotherapie, Ergotherapie und Pflege. Ist es notwendig und sinnvoll, dass auch Hebammen in der Schweiz ein MSc-Studium absolvieren können? Und vor allem: Was bringt ein MSc-Abschluss von Hebammen für die Qualität der Betreuung von Frauen, Kindern und Familien? Wir diskutieren diese Fragen mit Sicht auf die Bildungs- und Gesundheitspolitik und aus den Blickwinkeln von Hebammen und ihren Klientinnen und Klienten. Wir erheben dabei keinen Anspruch auf Vollständigkeit und freuen uns über konstruktive Rückmeldungen.

## Politische Voraussetzungen

### Bildungspolitik

Gemäss der Bologna-Erklärung, die die Schweiz 1999 unterzeichnet und der bis heute 48 Länder in Europa beigetreten sind, enden akademische Ausbildungsangebote nicht auf der Stufe des BSc. Die weiterführende Ausbildung zum MSc muss ermöglicht werden. Dies ist eine günstige Voraussetzung für die Einrichtung eines MSc-Programms in der Schweiz. Ihr stehen aber hohe Kosten von MSc-Angeboten gegenüber. Deshalb und auch aus qualitativen Gründen setzen die Bildungsbehörden hohe Hürden für die Beantragung eines MSc-Studiengangs. So muss jede an einem MSc-Antrag beteiligte Hebammenabteilung einer Fachhochschule bereits bei Antragstellung sehr aktiv in der wissenschaftlichen Forschung tätig sein und hier wichtige Akzente für das Fach und die Ge-

sundheitsversorgung in der Schweiz setzen. Ausserdem sollen zahlreiche Publikationen in Fachzeitschriften die wissenschaftliche Qualifikation zur Führung eines MSc-Programmes nachweisen. Von Dozentinnen in MSc-Studiengängen wird zudem erwartet, dass sie ein Doktorat absolviert haben. In der Schweiz gibt es aber bisher erst wenige Hebammen mit einem Dokortitel. Vor der Entwicklung eines MSc-Programmes sind also noch grosse Herausforderungen zu bewältigen.

Im Auftrag des Bundesrates wird derzeit von den zuständigen Bundesämtern (Bundesamt für Umwelt und Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation) ein Gesetzesentwurf vorbereitet, der die Ausbildung in den Gesundheitsberufen auf Fachhochschulstufe neu regeln soll. Dieses sogenannte «Gesundheitsberufegesetz» soll der Patienten- und Versorgungssicherheit dienen und dafür sorgen, dass «Fachpersonen ausgebildet werden, die in der Lage sind, sich an die komplexen Veränderungen unseres Gesundheitssystems anzupassen und sich aktiv daran zu beteiligen. Sie sollen in einem interprofessionellen Kontext arbeiten und in innovativen Organisationsformen wie den integrierten Versorgungsnetzen tätig sein können» (BAG 2013a). Hiermit sind wichtige Anforderungen an die Ausbildung und Praxis von Hebammen formuliert. Bisher behandelt der Gesetzesentwurf nur die BSc-Ausbildung. Die Fachhochschulen für Gesundheit setzen sich dafür ein, dass in diesem Gesetz auch die Abschlusskompetenzen der MSc-Ausbildung national geregelt werden.

### Gesundheitspolitik

Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen und die flächendeckende Sicherung der Grundversorgung sind dringende gesundheitspolitische Ziele, die allen Reformen des Systems zugrunde liegen werden (BAG 2013b). Als eine zielführende Massnahme wird diskutiert, medizinische Aufgaben an nicht-ärztliches Gesundheitspersonal zu übertragen («Task Shifting»; Obsan 2007). Dies kann für Hebammen zur Chance werden, ihre autonome Rolle bei der Betreuung gesunder Frauen und Kinder wieder einzunehmen und sich für zusätzliche Aufgaben zu qualifizieren, z. B. für die Durchführung anspruchsvoller Diagnosen und Therapien in der Schwangerschaft, Geburt und in der Wochenbettzeit. Von grosser Bedeutung für die zukünftige Hebammenarbeit ist die integrierte Versorgung, also eine verbesserte Zusammenarbeit und Koordination zwischen den verschiedenen Gesundheitsberufen. Diese ist politisch klar gewollt (BAG 2012). Gesundheitsleistungen müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein (KVG 1994). Bereiche mit suboptimaler Betreuungspraxis sollen identifiziert und Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden. Dafür werden Hebammen benötigt, die über das Fachwissen und die Forschungskompetenz verfügen, um die Gesundheitsleistungen der eigenen Berufspraxis auf die erwähnten Kriterien hin zu prüfen und Verfahren der Qualitätssicherung zu entwickeln.

### Berufspolitik

Aus berufspolitischer Sicht ist es wichtig, bei den anstehenden politischen Reformen und der Weiterentwicklung der Ausbildung im Auge zu behalten, dass alle Ausbildungsabschlüsse von Hebammen (BSc und HF) vollumfänglich zur selbstständigen Berufsausübung in der Praxis qualifizieren. Das bedeutet, dass Hebammen für die eigenständige Betreuung von Frauen mit physiologischem Schwangerschafts- und Geburtsverlauf qualifiziert sind. Hebammengeleitete Geburten führen zu guten Ergebnissen bei geringerer Interventionsrate und geringeren Kosten. Dies zeigen Studien aus Ländern, in denen solche Modelle auch in Kliniken bereits verbreitet sind (Sandall et al. 2013, Tracy et al. 2013, Bauer 2011). In der Schweiz werden aber bisher nur etwa 3% der Geburten von Hebammen geleitet<sup>3</sup> (Hebamme.ch 2013). Die medizinische Dominanz in der Geburtshilfe gilt als grosses Hindernis für die hebammengeleitete Versorgung (WHO Europe 2009). Die aktuellen politischen Rahmenbedingungen reichen offensichtlich nicht aus, damit Hebammen alle ihre Kompetenzen in der Praxis fachverantwortlich und selbstständig ausüben können. Die Petition für die Einführung der hebammengeleiteten Geburtshilfe in Schweizer Spitälern der SHV-Sektion



**Dorothee Eichenberger zur Bonsen**

Präsidentin Berufskonferenz Hebamme/Fachkonferenz Gesundheit/Konferenz der Fachhochschulen  
Leiterin Disziplin Geburtshilfe und Bachelorstudiengang Hebamme, Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit Bern

## Liebe Leserin, lieber Leser

*Vor kurzem haben wir in der Berufskonferenz Hebamme erfreut zur Kenntnis genommen, dass in der Deutsch- und Westschweiz ein je inhaltlich unterschiedlicher Studiengang Hebamme Master of Science (MSc) an den Fachhochschulen entstehen soll. Seit längerem setzen sich die Berufskonferenz und der Schweizerische Hebammenverband für eine akademische Ausbildung mit Bachelor, Master und Doktorat in der Schweiz ein. Ziel ist es, dass mit Hebammen MSc vermehrt eine frauen- und familienzentrierte peripartale Betreuung auf forschungsbasierten Lösungen realisiert werden kann. Bei den anstehenden gesundheitspolitischen Reformen, wie zum Beispiel der Strategie Gesundheit 2020 des Bundesrates, ist die Mitwirkung und Einflussnahme in hebammenspezifischen Aspekten rund um die Mutterschaft dringend notwendig. Die Grundlagen dazu sollen von erfahrenen und auch wissenschaftlich tätigen Hebammen in ihren Tätigkeitsfeldern erarbeitet und zur Verfügung gestellt werden. Aber nicht nur gesundheitspolitisch soll mitgewirkt werden. Sowohl in der Praxis als auch in der Lehre und Forschung leisten Hebammen MSc wegen ihrer erweiterten Kompetenzen bereits heute einen Beitrag zur verbesserten Gesundheitsversorgung von Mutter und Kind. Wenn Hebammen MSc in Fragen der integrierten Gesundheitsversorgung vermehrt einbezogen sind, wird der Berufsstand in verschiedener Hinsicht sichtbarer, akzeptierter und gefragter – darauf freue ich mich. Insbesondere auch, weil dies eine Betreuung rund um die Mutterschaft, wie etwa eine hebammengeleitete Geburtshilfe nebst der ärztlich verantworteten Geburtsmedizin möglicher macht. Nicht wenige Frauen verlangen nach einer abgestimmten, sicheren Gesundheitsversorgung. Dem Bedarf und den Bedürfnissen von Frauen und Familien rund um die Mutterschaft nachzukommen, verlangt nach Hebammen MSc mit erweiterten Kompetenzen.*

*Die Berufskonferenz Hebamme bedankt sich für die gute Zusammenarbeit mit der Redaktion hebamme.ch.*

*Herzlich, Dorothee Eichenberger zur Bonsen*

1 Stand November 2013

2 Im Gegensatz dazu sind «Master of Advanced Studies» (MAS) Weiterbildungen auf Hochschulstufe.

3 Zahlen für 2012: 82 164 Lebendgeburten, davon 1121 im Geburtshaus, 1038 im Spital mit Beleghebamme, 719 Hausgeburten.

Bern (bernerhebamme.ch 2013) hat das Ziel, dies zu ändern. Ohne die Verfügbarkeit der positiven Forschungsergebnisse zu hebammengeleiteter Geburtshilfe wäre dieser berufspolitische Vorstoss nicht möglich gewesen.

#### Fazit

Damit bei den anstehenden gesundheitspolitischen Reformen hebammenspezifische Aspekte der Geburtshilfe ausreichend berücksichtigt werden, ist die politische Mitwirkung und Einflussnahme von MSc-Hebammen notwendig. Die Reformen des Gesundheitssystems bieten eine Chance, für alle Phasen der Mutterschaftsvorsorge positive Veränderungen zu realisieren. Wissenschaftliche Grundlagen dafür, auf die Schweiz bezogen, müssen von MSc-Hebammen erarbeitet werden.

#### MSc-Programme für Hebammen in Europa

Im europäischen Ausland geht der Trend klar in Richtung akademische Hebammenausbildung einschliesslich der Option des MSc-Studiums. In Grossbritannien, das eine lange Tradition in der akademischen Hebammenausbildung hat, werden derzeit 25 Programme für Hebammen angeboten. Dieses Land ist in Europa ein gutes Beispiel dafür, wohin die Förderung der MSc-Ausbildung führt: Hebammen erforschen zunehmend und erfolgreich genau diejenigen Probleme und innovative Ideen, die aus ihrer Perspektive relevant für die Mutterschaftsbetreuung sind. Die Ausbildung von Hebammen zum MSc hat in Grossbritannien wie auch in anderen Ländern wesentlich dazu beigetragen, dass hebammengeleitete Betreuungsmodelle entwickelt wurden und eine zunehmende Verbreitung finden.

Ausserhalb Grossbritanniens gibt es in Europa deutlich weniger MSc-Angebote für Hebammen (0 bis 3 pro Land). Mit dem «European MSc Midwifery» existiert ein internationales Kooperationsprogramm, an dem Grossbritannien, die Niederlande, Deutschland, Slowenien und die Schweiz (mit der Fachhochschule Lausanne) mitwirken. Die Ausbildung erfolgt teils in der Landessprache und teils in Englisch, nebenberuflich und überwiegend durch E-Learning und ist vor allem für Hebammen attraktiv, denen an einer internationalen Ausrichtung ihres Studiums gelegen ist. Im deutschsprachigen Raum gibt es bisher nur in Österreich Möglichkeiten zum hebammenspezifischen MSc-Studium.

#### Fazit

Die europaweite Tendenz, die Hebammenausbildung bis zum MSc-Niveau anzubieten, setzt Standards auch für die Schweiz. Das Beispiel von Grossbritannien zeigt, wie wichtig das Angebot zur MSc-Ausbildung von Hebammen für die fachspezifische Forschung und Praxisentwicklung ist.

#### Stand der Planung für ein schweizerisches MSc-Programm

Die Machbarkeit eines MSc-Programmes für Hebammen in der Schweiz wurde im Jahr 2012 abgeklärt und als realistisch eingeschätzt. Als grösste Herausforderungen wurden die ausreichende Nachfrage von Studentinnen sowie das geforderte hohe Forschungsvolumen gesehen. Die Fachhochschule der Westschweiz (Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale in Genf und Lausanne) arbeitet zurzeit an einem Projekt für ein MSc-Programm mit der Universität Lausanne, das auch Angebote für

### La mise en œuvre d'une formation master pour sages-femmes en Suisse: un gain pour les femmes, les enfants, les familles et les sages-femmes

Avec les réformes actuelles de notre système de santé, l'engagement et l'influence des sages-femmes disposant d'un master sont aujourd'hui plus que nécessaires. Ce serait là une occasion de réaliser des changements positifs à tous les stades de prises en charge des futures mères. L'auteure rappelle que les naissances sont encore trop peu gérées par les sages-femmes elles-mêmes. En 2012, elles ne l'ont été que dans 3,6% des cas – soit, pour un total de 82 164 naissances vivantes, 1121 en maisons de naissance, 1038 à l'hôpital avec une sage-femme agréée et 719 à domicile.

Les études master aideraient à changer la «donne». Ainsi, des sages-femmes disposant d'un master devraient pouvoir travailler au recueil et à l'analyse de données scientifiques. L'exemple de la Grande-Bretagne montre les effets positifs de ce niveau de formation tant sur la recherche que sur la pratique. La reconnaissance professionnelle des sages-femmes en serait d'autant plus assurée. Les femmes,

enfants et familles en profiteraient également, du fait de l'élargissement des connaissances des sages-femmes et de l'optimisation de leurs prestations.

La Suisse a besoin de sages-femmes disposant de compétences élargies et approfondies pour pouvoir réaliser une prise en charge en continu et un suivi global. Un programme de master est à présent indispensable pour que la formation des sages-femmes en Suisse reste concurrentielle à l'échelle européenne, pour que les sages-femmes puissent agir au plan politique et pour que les conditions de travail de toutes les sages-femmes soient améliorées. Il apporterait en outre une garantie de responsabilité professionnelle et un élargissement de celle-ci, une meilleure visibilité professionnelle de même que des effets positifs sur la santé de la femme et de l'enfant ainsi qu'une satisfaction durable des prestations de sages-femmes.

Hebammen enthalten soll. Die Berner Fachhochschule und die Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften verfolgen die Entwicklung eines gemeinsamen MSc-Programmes in deutscher Sprache. Diese beiden Fachhochschulen arbeiten bei ihren BSc-Programmen für Hebammen bereits erfolgreich zusammen. Der Fokus der Vorbereitungen liegt 2014 darauf, die Forschungsaktivitäten in den nächsten Jahren erheblich zu steigern und Themen von nationaler Bedeutung zu entwickeln.

### Was bringt ein MSc-Studiengang?

Die positiven Wirkungen eines MSc-Programmes ergeben sich aus den Kompetenzen, die Hebammen im Masterstudium erwerben. Die Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz vertritt die Fachhochschulen gegenüber politischen Behörden, Gesellschaft, Wirtschaft und Kultur sowie gegenüber der Öffentlichkeit. Sie hat die Abschlusskompetenzen für alle nicht medizinischen Gesundheitsberufe auf Bachelor- und Masterstufe definiert. Das Profil von MSc-Absolventinnen wird wie folgt zusammengefasst: «Die neuen Health Professionals zeichnen sich durch umfassende Methodenkompetenz und berufliche Innovationskraft aus, durch evidenzbasiertes Clinical Reasoning in sektorübergreifenden Prozessen (stationär, ambulant, in Prävention, Kuration, ...) sowie durch die Befähigung zur Übernahme von Aufgaben in Forschung, Lehre und in der fachlichen Führung oder konsiliarischen Diensten» (KFH 2009). Bezieht man diese erweiterten Kompetenzen konkret auf die Arbeit von MSc-Hebammen, zeigt sich, dass Mütter, Kinder und ihre Angehörigen gewinnen werden, und auch der Berufsstand der Hebammen.

### Gewinn für Hebammen und die Profession

- In einem MSc-Studium eignen sich Hebammen Fähigkeiten an, um komplexe Problemstellungen zu analysieren und innovative Lösungen und Techniken zu entwickeln. So kann die Berufsgruppe die Verantwortung für die kontinuierliche Weiterentwicklung ihrer Praxis selbst übernehmen und adäquat auf die Herausforderungen der heutigen Gesundheitsversorgung reagieren.
- MSc-Hebammen werden dazu ausgebildet, interdisziplinär und interprofessionell zu arbeiten. Daher sind sie qualifiziert, kontinuierliche und integrierte Betreuungsmodelle zu entwickeln, in der Praxis einzuführen und zu evaluieren. In dieser Funktion schaffen sie die Voraussetzungen dafür, dass die hebammengeleitete Betreuung von gesunden Frauen in Spitälern realisiert wird, beginnend mit der Schwangerenbetreuung.
- Ein MSc-Angebot ermöglicht Hebammen die fachliche Weiterqualifikation. Die Hebammenausbildung wird anderen Gesundheitsberufen gleichgestellt. Hebammen gewinnen so an Autorität und Einfluss. Dies begünstigt die Kooperation mit anderen Berufsgruppen, auch mit Medizinerinnen und Medizinern. Mit einem MSc-Studium erschliessen sich Hebammen neue Berufsfelder, zum Beispiel als Hebammenexpertinnen in Spitälern, in der Forschung oder in Bereichen der Gesundheitspolitik und Public Health. Die erweiterte berufliche Perspektive schafft Möglichkeiten,

speziellen Interessen nachzugehen und individuelle Talente zu entfalten. Die Präsenz von Hebammen in verschiedenen Berufsfeldern erhöht die Sichtbarkeit, Akzeptanz und den Einfluss des Berufsstandes.

### Gewinn für Mütter, Kinder und Familien

- Ein gesunder Start ins Leben hat weitreichende Bedeutung für das Wohlergehen und die Gesundheit von Frauen, Kindern und ihren Angehörigen. Sie sollen in der sensiblen Lebensphase vor und nach der Geburt eines Kindes eine sichere, koordinierte und bedürfnisgerechte Betreuung erhalten (Kurth 2011). Hebammen mit MSc-Ausbildung kommt bei der Vernetzung bislang fragmentierter Versorgungsangebote, der Verminderung von Schnittstellen und der Optimierung der Versorgung eine Schlüsselfunktion zu. Sie können Ursachen von Problemen und Unzufriedenheit analysieren und bedürfnisgerechte Lösungen entwickeln. Sie haben das Know-how, um bei der Erarbeitung interdisziplinärer Leit- und Richtlinien mitzuwirken und hebammenspezifische Leitlinien zu entwickeln. Dadurch können sie die salutogenetische Handlungsweise von Hebammen in die Praxis implementieren, stärken und absichern.
- Frühgeburten und chronische Krankheiten nehmen zu (BFS 2013). Ein möglichst gesunder Lebensstart muss auch bei komplexen Verläufen mit pathologischen Elementen angestrebt werden, er ist hier besonders wichtig. Frauen und Kinder mit Risiken können von



**Dr. Anke Berger** ist Hebamme und Biologin. Als Dozentin im Studiengang Hebamme der Berner Fachhochschule engagiert sie sich für den Aufbau der Forschung und untersucht Optionen für einen MSc-Studiengang für Hebammen in der Schweiz.

Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit  
[anke.berger@bfh.ch](mailto:anke.berger@bfh.ch)

**Dr. Elisabeth Kurth** ist Hebamme und Pflegewissenschaftlerin. Sie ist Dozentin am Institut für Hebammen der ZHAW und assoziierte Mitarbeiterin am Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut. Sie initiierte und leitet das Projekt FamilyStart, dessen Ziel es ist, Familien mit Neugeborenen eine sichere, koordinierte und bedürfnisgerechte Betreuung zu bieten.

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW),  
 Departement Gesundheit  
[elisabeth.kurth@zhaw.ch](mailto:elisabeth.kurth@zhaw.ch)

der Betreuung durch MSc-Hebammen profitieren, weil diese erweiterte Kompetenzen und medizinische Spezialkompetenzen mit der salutogenetischen Einstellung verbinden und auf die Stärkung der Physiologie hinwirken.

- Die heutige Gesellschaft zeichnet sich durch eine hohe soziale und kulturelle Diversität aus. Familiäre Netze, die Eltern und Kinder in der vulnerablen Phase rund um die Geburt unterstützen, sind seltener geworden und beschränkter verfügbar. Dies muss im gesamten Betreuungspfad von der Schwangerschaft bis zum Wochenbett im Hinblick auf einen gesunden Lebensstart berücksichtigt werden. Mit den erweiterten Kompetenzen in Beratung, Public Health und Interkulturalität werden MSc-Hebammen darauf vorbereitet, Betreuungsmodelle zu realisieren, die diesen vielfältigen Bedürfnissen und Ansprüchen gerecht werden.

#### Fazit

Der Nutzen einer MSc-Ausbildung für Hebammen beruht auf der erheblich erweiterten beruflichen Perspektive. Die Möglichkeiten zur Gestaltung der Praxis und eine höhere Sichtbarkeit werden sich positiv auf den Berufsstand auswirken. Frauen, Kinder und Familien werden davon profitieren, dass MSc-Hebammen das berufliche Fachwissen kontinuierlich erweitern, immer mit dem Ziel, die Betreuung von Müttern, Kindern und ihren Angehörigen zu optimieren.

#### Schlussfolgerung

Argumente aus verschiedenen Blickwinkeln sprechen dafür, in der Schweiz ein MSc-Programm für Hebammen einzurichten. Ja, es braucht Hebammen mit erweiterten und vertieften Kompetenzen, um eine kontinuierliche und integrierte Versorgung realisieren zu können. Ein MSc-Programm ist wichtig, damit die Hebammenausbildung europaweit konkurrenzfähig bleibt, damit Hebammen bei den anstehenden politischen Prozessen aktiv mitwirken und die Arbeitsbedingungen für alle Hebammen verbessern können. Die MSc-Ausbildung ist wichtig, damit Hebammen das Theorie- und Handlungswissen rund um die Geburt und die reproduktive Gesundheit erweitern können. Der wichtigste Grund aus unserer Sicht: Ein Masterstudiengang wird dazu beitragen, dass BSc-Hebammen ihre berufliche Verantwortung in vollem Umfang ausüben und auch erweitern können und so die salutogenetische Handlungsweise in der Betreuung rund um die Mutterschaft gestärkt wird. Die Gesundheitsförderung und nachhaltige Zufriedenheit bei Frauen und Kindern auch in komplexen Situationen – ein MSc-Studienprogramm für Hebammen bringt uns bei diesen Zielen weiter.

#### Dank

Wir danken Anne Steiner und Marie-Christine Gassman für die Durchsicht einer früheren Version dieses Textes und ihre hilfreichen Anmerkungen.

#### Referenzen

- BAG, Bundesamt für Gesundheit (2012)** Neue Versorgungsmodelle für die ambulante medizinische Grundversorgung [www.news.admin.ch/message/index.html?lang=de&msg-id=44002](http://www.news.admin.ch/message/index.html?lang=de&msg-id=44002)
- BAG, Bundesamt für Gesundheit (2013)** Eine umfassende Strategie für das Gesundheitswesen [www.bag.admin.ch/gesundheits2020/index.html?lang=de](http://www.bag.admin.ch/gesundheits2020/index.html?lang=de)
- Bauer, N.H. (2011)** Der Hebammenkreissaal – Ein Versorgungskonzept zur Förderung der physiologischen Geburt. Göttingen: V&R unipress
- bernerhebamme.ch (2013)** Petition für die Einführung der hebammengeleiteten Geburtshilfe in Schweizer Spitälern [www.bernerhebamme.ch](http://www.bernerhebamme.ch) › Petition
- BFS, Bundesamt für Statistik (2012)**. Gesundheitsstatistik 2012. 100 S., Neuenburg [www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/publikationen.html?publicationID=5027](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/publikationen.html?publicationID=5027)
- Friedli B, Schwager M (2012)** Hebammenausbildung an der Fachhochschule: erste Erfahrungen und Perspektiven. Hebamme.ch, 12
- Hebamme.ch (2013)** Statistik der frei praktizierenden Hebammen in der Schweiz 2012. Hebamme.ch, 11
- KFH, Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz (2009)** Projekt Abschlusskompetenzen FH-Gesundheitsberufe. Abschlussbericht und Anhang I [www.sbf.admin.ch/berufsbildung/01539/01541/index.html](http://www.sbf.admin.ch/berufsbildung/01539/01541/index.html)
- Kurth E, Kennedy HP, Spichiger E, Stutz EZ (2011)** Zeit beim Start als Familie. Hebamme.ch, 7/8
- KVG, Bundesgesetz über die Krankenversicherung (1994)** [www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19940073/201307010000/832.10.pdf](http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19940073/201307010000/832.10.pdf)
- Künzi K, Detzel P (2007)** Innovationen in der ambulanten Grundversorgung durch vermehrten Einbezug nichtärztlicher Berufsleute. Obsan, Schweizer Gesundheitsobservatorium, Neuenburg
- Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D (2013)** Midwife-led Continuity Models versus other Models of Care for Childbearing Women. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 8. Art. No.: CD004667. DOI: 10.1002/14651858.CD004667.pub3.
- SHV, Schweizerischer Hebammenverband (2013)** Positionspapier zum Thema «Hebammengeleitete geburtshilfliche Modelle (HgM)» [www.hebamme.ch/x\\_data/allgdnld/Positionspapier%20HgM\\_ZV\\_5\\_9\\_20131.pdf](http://www.hebamme.ch/x_data/allgdnld/Positionspapier%20HgM_ZV_5_9_20131.pdf)
- Tracy SK, Hartz DL, Allen J, Forti A, Hall B, et al. (2013)** Caseload Midwifery Care versus Standard Maternity Care for Women of any Risk: M@NGO, a Randomised Controlled Trial. The Lancet, Early Online Publication, 17 September 2013 doi:10.1016/S0140-6736(13)61406-3 ; <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673613614063>
- WHO Europe (2009)** Nurses and Midwives: A Force for Health. Survey on the Situation of Nursing and Midwifery in the Member States of the European Region of the World Health Organization. By Büscher A, Sivertsen B, White J. [www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0019/114157/E93980.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/114157/E93980.pdf)