

contiennent pas. L'éducation de santé concernant ce sujet devrait être renforcé.

Summary

A sample of 1'838 school children of Basle, aged 8 to 14 years, who were examined by dentists of the school dental health service, attended at the same time a 24 hour recall interview on nutritional habits. The data show that absence of caries (among 448 or 24,4% of all) is more frequent within those children who prefer fruits instead of sugar containing sweets with and especially between the meals. Since schoolchildren are not able to distinguish well between sugar- and non-sugarcontaining sweets and drinks, health education on such subjects is emphasised.

Literatur

- (1) LOOSLI U.: Vergleich von Kindern mit guter, beziehungsweise schlechter Mundhygiene bei niedriger Kariesaktivität. Zahnmed. Diss. Zürich (1978).
- (2) MARXER H.: Zahnmedizinisch-statistische Erhebungen als Ausgangslage zur Einführung von schulzahnärztlichen Vorbeugemassnahmen im Fürstentum Liechtenstein. Zahnmed. Diss. Zürich (1978).

- (3) MUHLEMANN R., RITZEL G.: Süssigkeitenkonsumgewohnheiten der Basler Schuljugend. Sozial- und Präventivmedizin 23, 257-258 (1978).
- (4) MUHLEMANN R., RITZEL G.: Verpflegung in der Znünpause bei Basler Schulkindern. Schweiz. Lehrerzeitung 42, Nr. 32, 17-19 (1978).
- (5) RAYMOND L. et CUDRE-MAUROUX M.: Mesure de l'alimentation d'adolescents par interview des intéressés et questionnaire adressé aux parents. Sozial- und Präventivmedizin 23, 249-250 (1978).
- (6) RITZEL G., MUHLEMANN R. und KELLER K.: Konsumgewohnheiten bei Basler Schulkindern, Soziologische Aspekte. Therapeutische Umschau, (1979, im Druck).

Korrespondenzadressen:

Dr. med. R. Mühlemann, M. Sc. Soc. Med.
Schularztamt Basel-Stadt
St. Albanvorstadt 19, CH-4052 Basel

Dr. M. Büttner
Direktor der Schulzahnklinik Basel-Stadt
St. Albanvorstadt 12, CH-4052 Basel

Stillgelder in der Schweiz

I. Germann und U. Ackermann-Liebrich

Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel

1. Einleitung

Eine der präventivmedizinischen Massnahmen, die mit dem KUVG (Kranken- und Unfallversicherungsgesetz) anno 1911 eingeführt wurde und heute wieder vermehrt Beachtung verdient, ist das Stillgeld. Damals bekam eine Wöchnerin nach zehn-wöchigem vollem oder teilweisem Stillen Fr. 20.-. Diese wurden vom Bund finanziert. Bedingung war allerdings, dass die Wöchnerin vor der Niederkunft mindestens 270 Tage bei einer anerkannten Krankenkasse versichert war. Die doch recht hohe Prämie bedeutete zugleich ein Lockmittel für Frauen sich versichern zu lassen. Bei der Teilrevision des KUVG 1964 wurde das Stillgeld auf den Minimalbetrag von Fr. 50.- erhöht. Und in der jetzt in Vorbereitung stehenden Revision des KUVG wird es auf Fr. 100.- als Ausgangswert angesetzt und dies für Versicherte wie für nicht versicherte Mütter.

Schon in der Anfangsperiode der Stillgelder gaben einzelne Kantone und Gemeinden Zusatzbeiträge im Wert

zwischen Fr. 30.- und Fr. 100.- für zehnwöchiges Stillen ab.

In dieser Arbeit wurde untersucht, was mittels einer Briefumfrage an alle anerkannten Krankenkassen in der Schweiz über den Problembereich der Stillgelder zu erfahren ist und ob sich daraus eventuell Rückschlüsse über das Stillen und insbesondere über die stillende Mutter in der Schweiz ziehen zu lassen.

2. Methode

Im Herbst 1978 wurde an 575 Krankenkassen- und Verbände, die dem schweizerischen Krankenkassen-Konkordat angeschlossen sind, ein Fragebogen verschickt. Der Zeitraum der Befragung über die Stillgelder wurde auf die Jahre 1976 und 1977 begrenzt. Die Einteilung der Kassen erfolgte nach Sprachgebiet und Grösse: nämlich bis 1'000, bis 10'000, bis 100'000 und darüber Mitglieder. Eine Einteilung nach den Kantonen und Gemeinden war unmöglich, da jeder in der Schweiz Wohnhafte seine Krankenkasse selber wählen kann und zudem 10 zentrali-

sierte Kassen mit über 100'000 Mitgliedern bestehen, die in allen Landesteilen wirken. Ausgeschlossen aus der Auswertung wurden Taggeldkassen und kantonale Krankenkassenverbände.

3. Resultate

Tabelle 1 zeigt die Anzahl verschickter und eingegangener, beziehungsweise ausgewerteter Fragebogen. Der untere Teil der Tabelle zeigt, dass obwohl nur 52% der Kassen geantwortet haben, doch 90% der Versicherten in der Studie erfasst wurden. Zur gleichen Zeit betrug die Versicherungsdichte 97%.

TABELLE 1

Verschickte Fragebogen	575
Eingegangene Fragebogen	298 = 52%
Ausgewertete Fragebogen	267 = 46%
<hr/>	
Total Versicherte (31.12.76)	6'585'088
In der Umfrage erfasst	5'717'227
Entsprechend	<u>90% der Versicherten</u>

TABELLE 2

	1976	1977
Versicherte Geburten	66'777	64'768
Erfasste Geburten	62'226	60'348
In %	<u>93</u>	<u>93</u>
Erfasste Stillgeldfälle	14'496	16'348
Stillgeldbezug / Geburten	<u>23%</u>	<u>27%</u>

Aus Tabelle 2 wird ersichtlich, dass sogar 93% der versicherten Geburten in der Umfrage erfasst worden waren. Der Stillgeldbezug, ausgedrückt in Prozent der erfassten Geburten stieg zwischen 1976 und 1977 um 4% auf 27%. Dies scheint immer noch recht wenig. Zum Teil könnte dies auf mangelnde Information zurückzuführen sein.

TABELLE 3

Aufmerksammachen der Wöchnerinnen durch:		
Die Krankenkassen	85%	
Die Hebamme	32%	} 86%
Die Mütterberatung	31%	
Den Frauenarzt	23%	

Tabelle 3 zeigt, wer nach Angabe der Krankenkassen die Frauen auf die Möglichkeit des Stillgeldbezuges aufmerksam macht. Es fällt auf, dass die Kassen dies zwar in 85% selbst tun, aber doch ebensooft andere Stellen zusätzlich angeben.

Stillgelder müssen laut KUVG durch die Krankenkassen ausbezahlt werden. Die Frage der Information der Mutter scheint daher wesentlich. Deshalb lautete eine der Fragen, die diese Studie beantworten sollte, in wie weit die Stillgeldbezugsquote einen Rückschluss auf die Stillfrequenz erlaubt. Ausgehend von der Annahme, dass bei kleineren Kassen der Informationsfluss besser funktioniert, wurde die Stillfrequenz in Beziehung zur Kassengrösse gesetzt.

TABELLE 4

Kassengrösse nach Mitgliederzahl	% Stillgeldbezug / Geburten	
	1976	1977
> 100'000	23%	27%
10'-100'000	24%	48%
1'- 10'000	34%	30%
< 1'000	20%	36%
	(mit χ^2)	p < 0,001

Tabelle 4 zeigt, dass bei mittelgrossen und ganz kleinen Kassen die Stillfrequenz in den untersuchten Jahren am stärksten zugenommen hat, bei allen Kassen mit weniger als 100'000 Mitglieder lag sie 1977 weit über dem gesamtschweizerischen Durchschnitt (p < 0,001).

4. Diskussion

In den letzten Jahren hat die Stillfreudigkeit der Schweizerinnen sicher zugenommen. Dies zeigt sich auch im erhöhten Bezug von Stillgeldern. Allerdings bleibt die Frage offen, wieviele der stillenden Frauen tatsächlich Stillgeld beziehen. Manche Kassen geben das Stillgeldformular erst auf Anfrage ab, die OeKK Basel-Stadt zum Beispiel erst in der 10. Woche nach der Geburt. Hier bezogen 1976 nur 7,3% der Wöchnerinnen und 1977 nur 11% das Stillgeld und dies obschon auch eine kantonale Prämie abgegeben wird. Nach einer Studie von Wyss (1) stillten aber bei Spitalaustritt aus dem Frauenspital, das etwa die Hälfte aller Geburten des Kantons verzeichnet, im Berichtsjahr (1977) 84%. Sicher hören viele Frauen nach Spitalaustritt zu stillen auf, aber es scheint doch unwahrscheinlich, dass nach 10 Wochen nur noch etwa ein Zehntel stillt.

Die zweite Frage, die wir mit dieser Studie beantworten wollten, war, wieviel Information von den Krankenkassen über die Stillgeldbezügerinnen zu erfahren sei. Hier wurden wir enttäuscht: Die Datenerfassung ist zu lückenhaft, als dass sich die Krankenkassenstatistiken für eine grössere schweizerische Stillgeldstudie eignen würden.

Résumé

Dans une enquête concernant la prestation d'allaitement 52% des caisses maladies répondaient à un questionnaire. Mais ceux-là représentaient 90% des personnes assurés. En 1976 23% des mères retenaient la prestation d'allaitement, et 27% en 1977. Ce chiffre augmente chez les caisses avec moins de 100'000 membres. L'information des mères semble être insuffisante.

Summary

A mailed questionnaire was sent to all sickness-insurances on the subject of breast-feeding premium. 52% of the insurances replied, representing 90% of all insured persons. In 1976 23% of the mothers recieved the premium, in 1977 27%. This figure increased, as the membership of the insurances decreased. It is therefore thought, that mothers are not properly informed on this subject.

Literatur

- (1) WYSS P.: Rooming-In und freie Ernährung für die Neugeborenen, Kinderarzt 9, 11: 1489, 1978.