

**4966**

**Beschluss des Kantonsrates  
zum Postulat KR-Nr. 74/2010 betreffend  
Späte Frühgeborene und ihre Mütter**

(vom .....

*Der Kantonsrat,*

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 27. Februar 2013,

*beschliesst:*

I. Das Postulat KR-Nr. 74/2010 betreffend Späte Frühgeborene und ihre Mütter wird als erledigt abgeschrieben.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

---

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 11. April 2011 folgendes von den Kantonsrätinnen Heidi Bucher-Steinegger und Erika Ziltener, Zürich, sowie Ruth Kleiber, Winterthur, eingereichte Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Der Regierungsrat wird aufgefordert, die Leistungsaufträge für die Geburtskliniken im Kanton so zu präzisieren, dass späte Frühgeborene und ihre Mütter nicht mehr frühzeitig getrennt werden müssen, wenn das Kind noch nicht reif genug für seine Entlassung aus der Spitalpflege ist.

*Bericht des Regierungsrates:*

Die im vorliegenden Postulat zum Ausdruck gebrachte Besorgnis über tarifliche Fehlanreize insbesondere bei vorterminalen Geburten war geprägt durch die Ungewissheit im Vorfeld der Einführung des SwissDRG-Tarifsystems. Es wurde insbesondere befürchtet, dass mit der auf den 1. Januar 2012 erfolgten Umstellung von der bisherigen Objektfinanzierung auf eine Subjektfinanzierung, also auf die Entschädigung von stationären Behandlungen mit leistungsbezogenen Fallpauschalen, Mütter von späten Frühgeborenen aus finanziellen Gründen frühzeitig aus dem Spital entlassen würden und der Säugling ohne ständigen Kontakt zur Mutter im Spital zurückbleiben und dadurch in seiner Entwicklung gestört würde. Bei Neugeborenen, die zwischen der 34. und der 36. Schwangerschaftswoche auf die Welt kommen, spricht man von «späten Frühgeborenen» bzw. «Nearterms». Diese zeigen häufig Anpassungsstörungen an das Leben ausserhalb des Mutterleibs wie Atemprobleme, Temperaturprobleme, Hypoglykämie, Hyperbilirubinämie. Die beschriebenen Anpassungsstörungen können häufig auf der Wochenbettabteilung behandelt werden, sodass keine Trennung von Mutter und Kind nötig wird, die klinische Überwachung aber gewährleistet wird.

Der Regierungsrat ist sich der steuernden Wirkung von Tarifsystemen bewusst. In der Stellungnahme zum vorliegenden Postulat (RRB Nr. 1035/2010) hat er sich bereits im Vorfeld der erwähnten Änderung der Spitalfinanzierung eingehend über die Versorgung und Betreuung von Gebärenden unter dem neuen Finanzierungsregime geäussert. Sowohl im Bericht zum Postulat KR-Nr. 186/2009 betreffend Einführung von Diagnosis Related Groups (Vorlage 4860), das vom Kantonsrat am 25. Juni 2012 einstimmig abgeschlossen worden ist, als auch in der Beantwortung der Interpellation KR-Nr. 68/2012 betreffend Diagnosis Related Groups (DRG-System) in Akutspitälern konnten erste Berichte über die Zeit nach der Umstellung auf SwissDRG erstattet werden. Darin konnte festgestellt werden, dass der Systemwechsel nahezu reibungslos verlief, nicht zuletzt weil der Kanton Zürich bereits die entsprechenden Globalbudgets der Spitäler auf der Grundlage eines diagnosebezogenen Fallgruppierungssystems berechnet hatte und die Spitäler entsprechend gut auf das neue System vorbereitet waren. Die im Vorfeld der Umstellung auf SwissDRG geäusserten Bedenken haben sich nicht bestätigt; dem neuen Tarifsystem kann ein gutes Zeugnis ausgestellt werden.

Für die Erarbeitung dieses Berichts hat die Gesundheitsdirektion bei den zwölf grössten Spitälern bzw. Geburtskliniken im Kanton erhoben, ob die Frage der Trennung später Frühgeborener von ihren

Müttern in der tariflichen Praxis eine Bedeutung hat und insbesondere auch, ob es zu Beanstandungen bzw. negativen Rückmeldungen von Wöchnerinnen gekommen ist. Die Abklärungen zeigten, dass die Besorgnis um eine erzwungene frühe Trennung von Mutter und Kind nicht begründet ist. Vielmehr zeigt sich eine hohe Zufriedenheit mit der Gesamtbetreuung rund um die Geburt. In den allermeisten Fällen bleibt die Mutter als Betreuungsperson weiterhin mit dem späten Frühgeborenen im Spital. Nur in wenigen Einzelfällen verlässt die Mutter das Spital zeitlich vor dem Kind. Damit zeigt sich im Alltag der Spitäler, dass auch unter dem neuen Finanzierungsregime patientengerecht und auf die individuelle Situation bezogen gehandelt wird und sachgerechte Lösungen gefunden werden. Die in der Stellungnahme zum vorliegenden Postulat noch erwähnte formale tarifäre Regelungslücke bei Begleitpersonen von stationären Patientinnen und Patienten erweist sich in der Praxis als bedeutungslos.

Die Lage im Bereich der Geburtshilfe bestätigt die systembedingte Erwartung, dass die stationären Leistungserbringer unter dem neuen Spitalfinanzierungssystem ihren Handlungsspielraum bei der Ausgestaltung der Leistungserbringung nutzen. Dies betrifft nicht nur Massnahmen zur Kostensenkung oder Effizienzsteigerung, sondern vor allem auch die Verbesserung der Leistungsangebote und deren konsequente Ausrichtung auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten. Aufgrund der erhöhten Transparenz durch umfassende Leistungs-, Kosten- und Preisvergleiche stehen die Leistungserbringer in einem gewissen Wirtschaftlichkeits- und Qualitätswettbewerb. Vor dem Hintergrund der freien Spitalwahl und den wettbewerblichen Spitalplanungsgrundsätzen des Kantons Zürich haben sie daher ein grosses Interesse daran, die bestmögliche Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten und eine auf die individuelle Situation bezogene gute Betreuung anzubieten. Diesem Anliegen würde gerade im Bereich der Geburtshilfe eine unerwünschte getrennte Entlassung von Mutter und Kind entgegenlaufen.

Die Aufgabe des Kantons besteht darin, die Rahmenbedingungen für die Leistungserbringung zu setzen. Dies erfolgte unter anderem mit der Festsetzung der Spitalliste 2012 (vgl. RRB Nr. 1134/2011). Mit den Leistungsaufträgen der Spitalliste 2012 sind Auflagen zur Sicherstellung der notwendigen Qualität verbunden. Neben den allgemeinen Anforderungen an die Leistungserbringung wurden auch im Bereich der Geburtshilfe die leistungsgruppenspezifischen Anforderungen zusammen mit Expertinnen und Experten entwickelt und dadurch fachtechnisch breit abgestützt. Innerhalb dieser vorgegebenen Rahmenbedingungen sollen die Leistungserbringer aber frei sein in der Ausgestaltung der Leistungserbringung und der Behandlungskonzepte.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Versorgungsqualität von Müttern mit späten Frühgeborenen auch unter dem neuen Spitalfinanzierungsregime sehr gut ist. Vor diesem Hintergrund besteht keine Veranlassung, in den Handlungsspielraum der Betriebe regulierend einzugreifen.

Gestützt auf diesen Bericht beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 74/2010 als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:	Der Staatsschreiber:
Kägi	Husi