

A N F R A G E von Cécile Krebs (SP, Winterthur)

betreffend Kostenverteilung in der Geburtshilfe

Zurzeit gibt es zwei Ansätze in der Geburtshilfe. Der eine ist hoch medikalisiert, Hightech, arztzentriert, wobei Hebammen kaum eine Rolle spielen. Die Mütter haben bei diesem Modell die Klinik nach fünf Tagen zu verlassen und sind dann oft ohne Unterstützung in ihren Alltagsarbeiten und mit ihren Kindern. Der andere Ansatz ist die humanisierte Geburtshilfe mit starken autonomen Hebammen mit niedrigen Interventionsraten. Auch bei diesem Modell sind die Frauen ohne Unterstützung in der Alltagsarbeit.

Im Kanton Zürich stehen verschiedene Modelle zur Verfügung, wobei das hoch medikalisierte in den Kliniken und das humanisierte in der spitalexternen Geburtshilfe praktiziert wird.

Daten aus der Evidenz basierten Medizin stellen fest, dass das Geburtsergebnis mit einer Sektiorate (Kaiserschnitt) >13% und einer Vacuumrate >10,4% sich nicht verbessert. Ebenfalls steht fest, dass eine kontinuierliche Hebammenbetreuung bei Müttern mit niedrigem Risiko eine gute Evidenz aufweisen, was bei ärztlicher Betreuung nicht erwiesen ist (Enkin / Keirse / Renfrew / Neilson: «Effektive Betreuung während der Schwangerschaft und Geburt»).

Die Kosten für die Betreuung meiner vierten Schwangerschaft durch die Hebamme (8 Kontrollen), die Hausgeburt und das zehntägige Wochenbett zu Hause belaufen sich für die Krankenkasse auf 2500 Franken. Die Kosten für die Haushaltshilfe hatten wir selber zu bezahlen, die Pikettenschädigung für die Hebamme übernahm die Stadt Winterthur.

Stossend ist, dass Frauen, die die häusliche Betreuung wählen, sei es bei einer Hausgeburt, einer ambulanten Geburt oder bei einer Frühentlassung Kosten sparen, aber dafür bestraft werden, indem sie Kosten selber übernehmen müssen.

Schon 1986 empfahl die WHO Europa, dass den Müttern das Recht auf freie Wahl des Entbindungsortes und der primären Geburtshelferin zu gewährleisten ist und ihnen die nötigen Ressourcen, wie im tertiären Bereich zur Verfügung zu stellen seien.

Verschiedene Berichte und Studien zeigen klar auf, welche Folgekosten entstehen, wenn Frauen nach der Geburt in eine begründete Überforderung geraten. Diese könnten oft durch vorhandene Hilfestellungen und Fachpersonen, wie die Hebammen und Haushaltshilfen, verhindert werden. Genau diese unterstützenden Angebote sind sehr kostengünstig und die nötigen Infrastrukturen sind vorhanden. Die Oberärztin der Psychiatrischen Poliklinik am Kantonsspital Winterthur, Frau Abelovsky, beobachtet und belegt in Zahlen, wie hoch die postpartale Depression bei Frauen (gesunde Frauen) ist, die in eine Überforderung nach der Geburt geraten. Die postpartale Depression hat in den letzten Jahren stark zugenommen. Gemäss Frau Abelovsky sind heute 10-15% der Mütter von einer postpartalen Depression betroffen. Für das Kantonsspital heisst das mit 1200 Geburten pro Jahr sind 120-180 Frauen betroffen. Bei Frauen die nach einer Depression wieder Schwanger werden, besteht eine erhebliche Rückfallgefahr von 30-50 %. Freipraktizierende Hebammen und Haushaltshilfen wären hier besonders wichtig.

Mit der Erkenntnis, dass Kosten gespart, die Zahlen der postpartalen Depression nach unten korrigiert werden könnten, müsste es das Ziel der Regierung sein, die vorhandenen Angebo-

te, Infrastrukturen für die Geburtshilfe, chancengleich den Frauen und ihren Familien publik und zugänglich zu machen. Die Kosten für die Haushaltshilfen werden nicht aus der Grundleistung des KVG bezahlt.

Durch gezielte Förderung, in Form von Bekanntmachung der Ambulantengeburt, Hausgeburt und dem Wochenbett zu Hause, könnten die Kosten in der Geburtshilfe klar gesenkt werden. Der kostengünstigste Weg sollte von der Regierung gefördert und unterstützt werden. Die öffentlichen Gelder müssen ökonomisch und sinnvoll verteilt werden.

In diesem Zusammenhang bitte ich den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie sind die Geburtszahlen in den subventionierten Spitälern und Geburtshäusern des Kantons Zürich? Wie sind die Interventionsraten, wie Vacuumextraktionen, Forceps, Kaiserschnitte, Dammschnitte, Einleitungen?
2. Wie hoch sind die durchschnittlichen Vollkosten pro Geburt bei den verschiedenen Modellen (Häusliche- und Klinikgeburtshilfe)?
3. Wie lauten die detaillierten Aufwendungen sowie die kantonalen Subventionsbeiträge für die stationäre Geburt einer allgemein-, halb- sowie privatversicherten Frau?
4. Wie lauten die detaillierten Aufwendungen sowie die kantonalen Subventionsbeiträge für die ambulante Geburt?
5. Wie sieht die prozentuale Verteilung der stationären, der ambulanten sowie der häuslichen Geburt aus, unter Berücksichtigung der Versicherungsklassen?
6. In welchem Departement im Kanton Zürich liegen die Koordination und die Zuständigkeit für die Wöchnerinnen?
7. Unter welchen Bedingungen wäre die Regierung bereit, ein Pilotprojekt zu lancieren, wobei die Kosten für Haushaltshilfe und Pikettenschädigung im Sinne einer längerfristigen kostensenkenden Investition bezahlt würden?
8. Hat der Regierungsrat Kenntnis, dass in einzelnen Gemeinden des Kantons Zürich die Haushaltshilfen den Wöchnerinnen nicht zur Verfügung gestellt werden oder nur ungenügend?
9. Wenn ja, welche Massnahmen hat die Regierung unternommen, um diese Lücken zu schliessen?

Cécile Krebs