

Sitzung vom 4. Oktober 2006

1429. Postulat (Pilotprojekt für eine wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Geburtshilfe)

Die Kantonsrätinnen Cécile Krebs, Winterthur, und Heidi Bucher-Steinegger, Zürich, sowie Kantonsrat Lucius Dürr, Zürich, haben am 26. Juni 2006 folgendes Postulat eingereicht:

Der Regierungsrat wird aufgefordert, zusammen mit den Krankenkassen und anderen beteiligten Personen und Institutionen ein Pilotprojekt zu initiieren. Es soll Schwangeren die bewusste Wahl einer zweckmässigen, wirksamen und kostengünstigen Betreuungsform für Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett ermöglichen. Es sind Informationsmaterial und Beratungsangebote zu entwickeln und anzubieten. Die Regierung soll dazu die Grundlagen und die dafür notwendigen Kreditvorlagen erarbeiten und dem Kantonsrat vorlegen.

Ziele des Pilotprojekts:

- Die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und das Kosten-Nutzen-Verhältnis verschiedener Betreuungsformen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett wie z.B. Spitalgeburt, Hausgeburt, Geburtshausgeburt, ambulante Geburt sind bekannt.
- Alle werdenden Eltern sind über die Wahlmöglichkeiten von verschiedenen Betreuungsformen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett informiert.
- Jede Familie kann frei zwischen verschiedenen Betreuungsmodellen für Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (z.B. zwischen Spitalgeburt, Geburtshausgeburt, Hausgeburt) wählen, ohne negative finanzielle Folgen für die Familien.

Begründung:

Die Betreuung während Schwangerschaft und Geburt wird immer mehr technisiert und medikalisiert. Das führt zu einem grossen Teil unnötiger und teurer Eingriffe. So ist z.B. die Kaiserschnitttrate in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Statt der 10% Kaiserschnitte, welche die WHO für medizinisch notwendig hält, ist die Kaiserschnitttrate gesamtschweizerisch bei etwa 28%. In einzelnen Spitälern im Kanton Zürich ist sie sogar bei 60%. Dabei wird kaum thematisiert, dass es sich bei einem Kaiserschnitt um eine Operation mit all ihren Risiken handelt. Gleichzeitig haben Wöchnerinnen immer früher die Klinik zu verlassen ohne weitere Möglichkeit für Erholung.

Laut der Antwort auf das Postulat KR-Nr. 367/2005 geht die Regierung davon aus, dass die stationäre Geburt auf der Allgemeinen Abteilung eines Spitals rund doppelt so teuer wie im Geburtshaus und dreimal so teuer wie eine ambulante Geburt (im Spital, Geburtshaus oder zu Hause) zu stehen kommt. Um eine weitere Verteuerung zu bremsen, sollen alternative Modelle, bei denen die Grundversorgung der werdenden Mütter und ihrer Kinder gewährleistet bleiben, geprüft und unterstützt werden. Diese Grundversorgung können z.B. Hebammen in Geburtshäusern oder frei praktizierende Hebammen anbieten.

Verschiedene Studien aus dem Ausland zeigen, dass die Qualität der Geburtshilfe von Hebammen und Ärzten vergleichbar ist. Die Frauen sind sogar im Durchschnitt zufriedener mit der kontinuierlichen Betreuung durch die Hebamme (Enkin, Keirse). Auch die Resultate einer Nationalfondsstudie aus dem Kanton Zürich «Hausgeburt versus Spitalgeburt» bestätigen dies.

Schon 1986 empfahl die WHO Europa, den Müttern das Recht auf freie Wahl des Entbindungsortes und der primären Geburtshelferin zu gewährleisten und ihnen dafür die nötigen Ressourcen wie im klinischen Bereich zur Verfügung zu stellen. Bei einer ambulanten Geburt sowie bei einer Hausgeburt haben die Eltern die Kosten zu bezahlen, die nicht von der Krankenkasse übernommen werden (Haushalthilfe, Gebärpool, Pikettentschädigung der Hebamme). Sie werden trotz kostengünstigerer Betreuungsform zur Kostenübernahme gezwungen. Diese Regelung beeinträchtigt die Wahlfreiheit, v.a. für finanzschwächere Familien.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zum Postulat Cécile Krebs, Winterthur, Heidi Bucher-Steinegger und Lucius Dürr, Zürich, wird wie folgt Stellung genommen:

Wie bei der Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 67/2005 ausgeführt, stehen die geltenden gesetzlichen Grundlagen und Aufgabenzuweisungen einem Pilotprojekt entgegen, das die Finanzierung von ambulanten Leistungen durch den Kanton vorsieht. Während stationäre Leistungen gemeinsam von der öffentlichen Hand (Kanton und Gemeinden) und den Krankenversicherern finanziert werden, liegt die Finanzierungsverantwortung für ambulante Leistungen einschliesslich häuslicher Geburten grundsätzlich bei den Krankenversicherern und den Patientinnen und Patienten selbst. Nur in Ausnahmefällen ist im ambulanten Bereich eine Kostenbeteiligung der öffentlichen Hand vorgesehen. Eine solche Ausnahme trifft für die Leistungen der kommunalen Spitexdienste zu,

bei denen sich der Kanton und die Gemeinden an der Finanzierung beteiligen (§ 59 Gesundheitsgesetz; LS 810.1). Wie in der Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 309/2005 ausgeführt, verfügen alle Gemeinden über ein Spitexangebot sowohl für pflegerische Leistungen als auch für Leistungen der Haushaltshilfe. In den meisten Gemeinden werden diese Funktionen von privat organisierten Spitexbetrieben wahrgenommen. Dabei werden aber lediglich ärztlich verordnete Pflegeleistungen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen. Leistungen der Haushaltshilfe werden den Wöchnerinnen wie allen Kundinnen und Kunden der Spitex getrennt in Rechnung gestellt, soweit diese Leistungen nicht von Bund, Kantonen oder Gemeinden subventioniert und von Zusatzversicherungen getragen werden. Die subventionierten Tarife der Spitex für die Haushaltshilfe sind je nach Gemeinde unterschiedlich und in der Regel nach Einkommen abgestuft. Nach § 54 des Gesundheitsgesetzes haben die Gemeinden sodann dafür zu sorgen, dass für die Hausgeburten genügend Hebammen zur Verfügung stehen. Diese Zuständigkeits- und Finanzierungsordnung hat sich bewährt und es besteht vor dem Hintergrund, dass die von den Spitexdiensten der Gemeinden erbrachten Leistungen subventioniert werden, kein Änderungsbedarf. Auch im Rahmen der laufenden Revision des Krankenversicherungsgesetzes ist weder eine Übernahme der Hotelleriekosten bei Geburtshäusern noch eine Finanzierung der Haushaltshilfe bei ambulanter Geburt vorgesehen.

Eine Ausarbeitung und Entwicklung von Informationsmaterial und Beratungsangeboten ist nicht erforderlich, weil bereits hinreichende Angebote bestehen. Das Bundesgesetz vom 9. Oktober 1981 über die Schwangerschaftsberatungsstellen (SR 857.5) hält als Grundsatz fest, dass bei Schwangerschaft Anspruch auf unentgeltliche Beratung und Hilfe besteht. Es verpflichtet die Kantone, Stellen für umfassende Schwangerschaftsberatung einzurichten. Im Kanton Zürich wird diese Aufgabe durch Spitäler mit einer gynäkologischen Abteilung wahrgenommen (vgl. Verordnung zur Bundesgesetzgebung über die Schwangerschaftsberatungsstellen vom 12. Dezember 1984 [LS 857.5]). Folgende Spitäler verfügen heute über ein entsprechendes Angebot: Universitätsspital Zürich (Departement für Frauenheilkunde), Kantonsspital Winterthur (Frauenklinik), Spital Zollikerberg (Frauenklinik), Stadtspital Triemli (Frauenklinik Maternité), Spital Bülach (Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe), Spital Limmattal (Familienplanungsstelle), Kreisspital Männedorf (Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe), Spital Uster (Frauenklinik), Gesundheitsversorgung Zürcher Oberland Spital Wetzikon (Frauenklinik) und Spital Zimmerberg (Frauenklinik). Diesen Schwangerschaftsberatungsstellen obliegen gemäss Verordnung zur

Bundesgesetzgebung über die Schwangerschaftsberatungsstellen insbesondere die medizinische Beratung der Schwangeren, die Vermittlung medizinischer Betreuung, eine erste wirtschaftliche Hilfe in unmittelbaren Notlagen und die Überweisung an geeignete Sozialdienste für weitere Hilfeleistungen. Die Dienstleistungen der Schwangerschaftsberatungsstellen sind für Schwangere unentgeltlich, sofern sie nicht durch Versicherungsleistungen gedeckt sind. Die anerkannten Schwangerschaftsberatungsstellen werden jährlich im Amtsblatt des Kantons Zürich veröffentlicht. Die für werdende Eltern passende Geburtsform ist grundsätzlich im Einzelfall in Absprache mit der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt und der Hebamme zu bestimmen. Vor diesem Hintergrund erübrigt sich die Finanzierung eines Pilotprojektes. Zudem könnten weder die Krankenversicherer noch weitere Personen zur Teilnahme an einem entsprechenden Projekt verpflichtet werden.

Der Regierungsrat beantragt daher dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 182/2006 nicht zu überweisen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Husi