

Interpellation Storchenegger-Jonschwil (19 Mitunterzeichnende) vom 28. September 2011

Sicherstellung der ambulanten Grundversorgung bei Neugeborenen und Müttern

Schriftliche Antwort der Regierung vom 8. November 2011

Martha Storchenegger-Jonschwil nimmt in ihrer Interpellation vom 28. September 2011 Bezug auf die Situation bei der ambulanten Grundversorgung bei Neugeborenen und Müttern durch Hebammen. Aus ihrer Sicht bewirkt die Einführung von Fallpauschalen (SwissDRG) auf den 1. Januar 2012 eine weitere Verknappung des Angebots an ambulanter Wochenbettbetreuung. Zudem weist sie auf Probleme bei der Entlöhnung der freischaffenden Hebammen hin. In diesem Zusammenhang werden verschiedene Fragen gestellt.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Hebammen sind wichtige Leistungserbringende in der Wochenbettbetreuung wie auch in der Stillberatung und sind unverzichtbar für eine gute Gesundheitsversorgung im Kanton St.Gallen.

Gestützt auf den aktuellen Versorgungsbericht ist nicht anzunehmen, dass mit der Einführung von SwissDRG auf den 1. Januar 2012 mit einer weiteren erheblichen Verkürzung der Spitalaufenthaltsstage von Müttern und ihren Neugeborenen zu rechnen ist. Bereits in den letzten Jahren fand ein kontinuierlicher Rückgang der durchschnittlichen Verweildauer von Müttern und ihren Neugeborenen nach der Geburt im Spital statt; im Bereich Geburtshilfe ist somit schon heute die optimale durchschnittliche Verweildauer erreicht.

Dass Hebammen und freiberuflich tätige Pflegefachpersonen die Leistungen der ambulanten Wochenbettbetreuung (Pflegeleistungen, Untersuchungen) unterschiedlich abrechnen, ist darauf zurückzuführen, dass die beiden Berufsgruppen gestützt auf unterschiedliche Tarifverträge ihre Leistungen verrechnen. Insbesondere zu beachten gilt, dass die Hebammen nicht die vom Bundesrat in Art. 7a der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (SR 832.112.31; abgekürzt KLV) festgelegten Beiträge verrechnen. Gestützt auf diese Beiträge werden die Restkosten der Pflegefinanzierung, die von den Gemeinden zu übernehmen sind, berechnet. Um Anspruch auf eine Restkostenfinanzierung durch den Staat zu haben, ist es eine Voraussetzung, dass nach den vom Bundesrat festgesetzten Beiträgen abgerechnet wird.

Zudem entfallen für die Wöchnerinnen bei Leistungen bei Mutterschaft, die explizit durch Hebammen erbracht werden – einschliesslich ambulante Wochenbettbetreuung bis zu 10 Tage nach der Geburt – Franchise und Selbstbehalt (vgl. Art. 64 Abs. 7 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung, SR 832.10; abgekürzt KVG, und BGE 126 V 111). Nach der Auslegung von Art. 64 Abs. 7 KVG durch das Bundesamt für Gesundheit entfällt die Kostenbeteiligung bei diesen Leistungen aber nicht, wenn sie durch freiberuflich tätige Pflegefachpersonen erbracht werden.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Im August 2011 erschien im Rahmen der Spitalplanung zur Akutsomatik der Versorgungsbericht. Darin enthalten ist eine Prognose der für das Jahr 2020 zu erwartenden stationären Fälle und Pflegetage je Leistungsbereich. Daraus ist zu entnehmen, dass die Anzahl Geburten bis ins Jahr 2020 demografiebedingt voraussichtlich um 2 Prozent von 4'600 auf 4'700 Neugebo-

rene leicht zunehmen wird. Gleichzeitig wird ein Rückgang der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer im Spital von 5.7 auf 5.6 Tage prognostiziert. Dies vor dem Hintergrund, dass bereits in den letzten Jahren ein kontinuierlicher Rückgang der durchschnittlichen Verweildauer zu verzeichnen war und dass – trotz Einführung von SwissDRG – die weitere Verkürzung im Bereich der Geburtshilfe als nicht wahrscheinlich erachtet wird. Die Spitalplanung ist gemäss KVG auf den stationären Bereich beschränkt. Schätzungen zum ambulanten Bedarf von Wöchnerinnen an Betreuungsleistungen durch Hebammen existieren deshalb keine. Angesichts der stationären Prognose erscheint es als plausibel, dass dieser Bedarf aus rein medizinischen Gründen analog zur Geburtenzahl nur leicht ansteigen wird.

2. Freischaffende Hebammen werden im Kanton St.Gallen nach dem Tarifvertrag des Schweizerischen Hebammenverbands mit dem Konkordat der Schweizerischen Krankenkassensversicherer KSK (heute tarifsuisse) aus dem Jahre 1996 entlohnt. Der kantonale Taxpunktwert wurde von der Regierung im Jahr 1996 auf Fr. 1.10 festgesetzt und nach der Abweisung der Beschwerde des Kantonalverbandes St.Gallischer Krankenkassensversicherer durch den Bundesrat ist er 1998 rechtskräftig geworden. Der Vertrag regelt die Leistungsvergütung der Hebammen bei der Betreuung von Frauen in der Schwangerschaft, bei der Geburt und im Wochenbett.

Im Wochenbett werden vergütet:

- 1 Pflegebesuch pro Tag (ab dem 11. Tag nach der Geburt auf ärztliche Verordnung);
- Zweitpflegebesuche innerhalb der ersten 10 Tage nach der Geburt;
- Verbrauchsmaterialien in den ersten 10 Tagen nach der Geburt;
- Abschliessende Kontrolluntersuchung;
- Stillberatung;
- Eine km- Entschädigung für Fahrten.

In die Vergütungen des Tarifverzeichnisses eingerechnet sind die telefonische Beratung, Nacht- und Wochenendarbeit und Zeitversäumnis beim Fahren. Diese dürfen nicht zusätzlich in Rechnung gestellt werden. Nicht berücksichtigt ist der Bereitschaftsdienst um den Zeitpunkt der Geburt bzw. der Wochenbettpflege.

3. In der Botschaft des Bundesrates vom 16. Februar 2005 zum Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung (BBl 2005, 2033) werden die Hebammen weder bei den Berufsgruppen, die als zu berücksichtigende Leistungserbringende in der Pflegefinanzierung aufgezählt werden, noch ihr Tätigkeitsfeld erwähnt. Als Leistungserbringende sind Alters- und Pflegeheime, Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause sowie freiberuflich tätige Pflegefachpersonen aufgeführt. Die Akut- und Übergangspflege unterscheidet sich bezüglich der Dienstleistungserbringenden nicht von der Langzeitpflege. Mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung wurden zwei Reformziele angestrebt: «Zum einen soll die sozialpolitisch schwierige Situation bestimmter Gruppen pflegebedürftiger Personen entschärft werden, zum anderen geht es darum, die Krankenversicherung, welche im geltenden System zunehmend altersbedingte Pflegeleistungen übernimmt, finanziell nicht zusätzlich zu belasten.» (Botschaft, 2034)

Beim kantonalen Gesetz über die Pflegefinanzierung (sGS 331.2) und der dazugehörigen Botschaft der Regierung vom 29. Juni 2010 (ABl 2010, 2213) verhält es sich ebenso.

Mit der neuen Pflegefinanzierung werden ambulante Leistungen nach Zeit und Kategorie der erbrachten Leistung abgerechnet. Die Hebammen verrechnen fixe Tarife pro Besuch für ihre Leistungen. Somit fehlen neben der gesetzlichen Grundlage auch die tariflichen Voraussetzungen für Hebammen, damit sie berechtigt wären, nach dem Finanzierungssystem der Akut- und Übergangspflege abzurechnen.

Damit die Berufsgruppe der Hebammen künftig auch zu den Leistungserbringenden gezählt wird, die nach der neuen Pflegefinanzierung abrechnen, wäre eine Anpassung des KVG notwendig. Eine Änderung im KVG kann mit einem parlamentarischen Vorstoss im National- oder Ständerat erreicht werden.

4. Die Ungleichheit in der Abgeltung der Restfinanzierung durch die Hebammen gegenüber freiberuflich tätigen Pflegefachpersonen entsteht durch die schon erwähnten, verschiedenen Abrechnungssysteme. Wie bereits in Frage 3 ausgeführt, fehlen neben der gesetzlichen Grundlage auch die tariflichen Voraussetzungen für Hebammen, damit sie berechtigt wären, aufgrund der neuen Pflegefinanzierung abzurechnen.

Ob künftig auch Hebammen gemäss der neuen Pflegefinanzierung abrechnen können, ist auf nationaler Ebene zu entscheiden. Das KVG müsste entsprechend angepasst werden. Wie bereits in Frage 3 erwähnt, müsste ein parlamentarischer Vorstoss auf nationaler Ebene eingereicht werden.

5. Um eine Verbesserung der Lohnsituation der Hebammen zu erreichen, ist eine Neuverhandlung des Tarifvertrags zwischen dem Schweizerischen Hebammenverband (SHV) und tarifsuisse zu prüfen. Der Tarifvertrag sieht eine Verhandlung über die Anpassung der Tarife bei einem Teuerungsanstieg von mehr als 5 Prozent seit Vertragsabschluss und unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse vor. Eine weitere Option wäre eine Verhandlung, welche zwischen dem kantonalen Hebammenverband St.Gallen und tarifsuisse zu führen ist, über die Anpassung des kantonalen Taxpunktwertes. Der Kanton ist kein Partner bei Tarifverhandlungen. Nur wenn Verhandlungen zwischen Tarifpartner scheitern, kann die Regierung einen Tarif hoheitlich festlegen.
6. Die Regierung stellt keine Gefährdung der ambulanten Wochenbettversorgung im Kanton St.Gallen fest. Auch mit der Einführung von SwissDRG sieht sie die flächendeckende Versorgung für die Grundversorgung für die Wochenbettnachsorge mit den heutigen Strukturen und unterschiedlichen Leistungserbringenden als sichergestellt.