

---

Vorstoss-Nr: 126-2013  
Vorstossart: **Motion**  
Eingereicht am: 14.05.2013  
Eingereicht von: Imboden (Bern, Grüne) (Sprecher/ -in)  
Weitere Unterschriften: 4  
Dringlichkeit: Ja 06.06.2013  
Datum Beantwortung: 14.08.2013  
RRB-Nr: 1024/2013  
Direktion: GEF

---

## Hebammengeleitete Geburtshilfe im Kanton Bern

Der Regierungsrat wird wie folgt beauftragt:

1. Er hat sicherzustellen, dass im Kanton Bern dezentral zusammen mit den Listenspitälern Angebote für die hebammengeleitete Geburtshilfe zur Verfügung stehen. Dafür sind die notwendigen dezentralen Versorgungskonzepte und allenfalls auch gesetzliche Vorgaben und Rahmenbedingungen zu schaffen. Es ist der ambulante und stationäre Bereich zu berücksichtigen.
2. Für die Erarbeitung der Versorgungskonzepte sind die fachlichen Erfahrungen der Fachorganisationen (u. a. Hebammenverband, Fachärztinnen, Fachärzte) und der Forschung (u. a. Hebammenwissenschaft) bzw. die Ausbildungsstätten (Fachhochschulen) einzubeziehen. Es ist sicherzustellen, dass bei normalen Schwangerschaften/ Geburten sowohl die fachliche Betreuung der Frauen als auch die organisatorische Leitung in der Verantwortung ausgebildeter Hebammen liegt. Insbesondere ist das hebammenspezifische Fachwissen (z. B. natürliche Geburten bei Steiss- oder Beckenendlage, Zwillingen usw.) weiterzuentwickeln.

Begründung:

In der heutigen Versorgung rund um die Geburt gibt es mehrere unterschiedliche Betreuungsmodelle für eine normal verlaufende Geburt. In dem in der Schweiz üblichen Modell werden Schwangere und Mütter gemeinsam von Hebammen und Ärztinnen bzw. Ärzten betreut. Dieses Modell steht unter ärztlicher Leitung. Dabei gibt es eine zunehmende Zahl von Interventionen. Mittlerweise kommt in der Schweiz jedes dritte Kind per Kaiserschnitt zur Welt. Die Schwankungen von 14 bis 57 Prozent Kaiserschnitt-Anteil zwischen den Spitälern können medizinisch nicht gerechtfertigt werden.

Das Betreuungsmodell in einer geburtshilflichen Abteilung, bei dem erfahrene Hebammen eigenverantwortlich gesunde Schwangere und Mütter betreuen, heisst hebammengeleitete Geburtshilfe. Ziel ist es, das Angebot für normale physiologische Geburten zu fördern und das Angebot für schwangere und gebärende Frauen zu verbessern.

Die hebammengeleitete Geburtshilfe stellt eine Erweiterung des gegenwärtigen geburts-  
hilfflichen Versorgungsangebots in enger Kooperation mit einem gängigen Betreuungs-  
modell auf einer Gebärabteilung dar.

Bei eventuell auftretenden Abweichungen im Verlaufe einer Geburt kann jederzeit eine  
Ärztin oder ein Arzt beigezogen werden, ohne dass der Ort gewechselt oder ein Transport  
organisiert werden muss. Die Verantwortlichkeit liegt in diesem Fall dann bei der Ärztin  
oder beim Arzt. Doch die zuständige Hebamme betreut weiterhin die Frau und arbeitet  
Hand in Hand mit der Ärztin/dem Arzt zusammen.

Erfahrungen und jüngste Forschungsergebnisse zur hebammengeleiteten Geburtshilfe gibt  
es aus verschiedenen Ländern (Deutschland, Niederlande, England, Skandinavien). Die  
Modelle dort werden wegen ihrer guten Ergebnisse bezüglich der Gesundheit von Mutter  
und Kind auch von den Gesundheitsbehörden unterstützt. Auch die WHO weist auf die  
wichtige Rolle der Hebammen in der Betreuung gesunder Schwangerer, Gebärender und  
Wöchnerinnen hin. Die WHO thematisiert die Wichtigkeit der Entmedikalisierung von  
Schwangerschaft und Geburt sowie eine familienzentrierte perinatale Versorgung. Die  
Erfahrungen zeigen, dass hebammengeleitete Geburten gute Resultate liefern: weniger  
unnötige Interventionen und zufriedene Frauen.<sup>1</sup>

## **Antwort des Regierungsrates**

### **Zu Punkt 1**

Der Regierungsrat hat Verständnis für das Anliegen der Motionärin. Wie in der Motion er-  
wähnt, weisen Studien und internationale Erfahrungen darauf hin, dass die Interventions-  
rate bei hebammengeleiteten Geburten tiefer und die Zufriedenheit der Gebärenden gleich  
hoch oder sogar höher ist als bei ärztlich geleiteten Geburten.

Im Kanton Bern haben Frauen die Möglichkeit, in verschiedenen Institutionen eine he-  
bammengeleitete Geburt zu wählen. Der Wunsch nach einem weiteren Ausbau des he-  
bammengeleiteten Geburtshilfeangebots als Alternative – nicht als Ersatz – zur ärztlichen  
Geburtshilfe ist aus Sicht des Regierungsrates berechtigt.

Allerdings sind die Möglichkeiten des Regierungsrates, den Spitälern die Entwicklung ei-  
nes solchen Angebots vorzuschreiben, sehr limitiert. In der Versorgungsplanung gemäss  
Spitalversorgungsgesetz (SpVG) legt der Regierungsrat die Art und die Menge der benö-  
tigten Spitalleistungen fest. Auf Grundlage der Versorgungsplanung wird die Spitalliste  
erstellt. Die Spitalliste definiert, welche Spitäler für welche Leistungen einen Leistungsauf-  
trag erhalten. Der Entscheid über das konkrete Behandlungskonzept liegt in der Kompe-  
tenz der Spitäler. Der Regierungsrat greift nur ein, wenn die Versorgungssicherheit ge-  
fährdet ist. Dies ist im Bereich der Geburtshilfe nicht der Fall. Im ambulanten Bereich sind  
die Einflussmöglichkeiten des Kantons aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen  
noch geringer.

Die zwölf Spitäler, die über einen Leistungsauftrag im Bereich der Geburtshilfe verfügen,  
haben grundsätzlich die Möglichkeit, hebammengeleitete Geburtshilfe anzubieten, sofern  
die Leistungen wirtschaftlich und in guter Qualität erbracht werden. Massgebend für den  
konkreten Entscheid über die Entwicklung eines entsprechenden Angebots in einem Spital  
ist die Nachfrage nach hebammengeleiteter Geburtshilfe. Denn ein Spital kann ein solches  
Angebot nur kostendeckend betreiben, wenn ausreichende Fallzahlen erreicht werden. Da  
Patientinnen und Patienten gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)  
die Wahlfreiheit bei allen Listenspitalern der Schweiz haben, lässt sich die Inanspruch-  
nahme bestimmter Leistungen höchstens indirekt steuern, beispielsweise mittels Informa-  
tionskampagnen.

---

<sup>1</sup> Elisabeth Kurth/ Simone Büchi/ Eva Cignacco: Hebammengeleitete Betreuung: ein Beitrag zur integrierten  
perinatalen Versorgung? Ein Blick in die internationale Evidenz und deren Umsetzung in der Schweiz, in:  
Hebamme 10/2011.

Trotz dieser limitierenden Faktoren ist der Regierungsrat jedoch bereit, das Anliegen der Motion aufzunehmen und Möglichkeiten der Umsetzung vertieft zu prüfen. Denn es ist nicht ausgeschlossen, dass die Interventionsrate bei ärztlich geleiteten Geburten aufgrund finanzieller Anreize höher ist als dies medizinisch notwendig wäre. Insofern liegt es im Interesse des Kantons, dieser Fragestellung auf den Grund zu gehen. Dabei sind auch generelle Aspekte der Gesundheitsversorgung im Sinne von Public Health vertieft zu analysieren. In diesem Sinne ist die Motion als Postulat anzunehmen.

## **Zu Punkt 2**

Diese Punkte werden bei der Prüfung von Umsetzungsmöglichkeiten mit einbezogen. Nebst den Fachorganisationen werden hierbei auch die Erziehungsdirektion bzw. die Berner Fachhochschule einbezogen.

**Antrag:** Annahme als Postulat.

**An den Grossen Rat**