

Der Regierungsrat des Kantons Thurgau an den Grossen Rat

Frauenfeld, 14. August 2012

690

GRG NR.	08	IN 58	383
---------	----	-------	-----

Interpellation von Edith Wohlfender vom 26. Oktober 2011 „Sicherstellung der ambulanten Grundversorgung bei Neugeborenen und Müttern“

Beantwortung

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat beantwortet die von der Interpellantin und 40 Mitunterzeichnern und Mitunterzeichnerinnen unterbreiteten Fragen wie folgt:

I. Vorbemerkungen

Sowohl während der Schwangerschaft als auch bei der Geburt und der anschliessenden Betreuung im Wochenbett, inklusive der Stillberatung, sind die Hebammen wichtige Leistungserbringerinnen.

Eine Geburt gilt sowohl in medizinischer als auch in versicherungsrechtlicher Hinsicht weder als Krankheit noch als Unfall. Demgemäss werden die besonderen Leistungen im Zusammenhang mit der Mutterschaft, inklusive Geburtsvorbereitung und Betreuung nach der Geburt, im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) auch nicht unter den Pflegeleistungen gemäss Art. 25 KVG aufgeführt, sondern in Art. 29 KVG separat geregelt. Dabei werden die besonderen Leistungen im Zusammenhang mit der Mutterschaft von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zusätzlich zu allfällig notwendigen gleichen Leistungen wie bei Krankheit übernommen.

Dieser inhaltlichen Trennung der verschiedenen Leistungen ist bei der nachfolgenden Beantwortung der Fragen Rechnung zu tragen.

II. Zu den einzelnen Fragen

Frage 1

Im ambulanten Versorgungsbereich besteht zwar für den Kanton Thurgau aufgrund des KVG keine Planungspflicht, doch sind die ambulanten Tätigkeiten seit 2011 (Erhebungsjahr 2010) für das Bundesamt für Statistik statistisch zu erfassen. Leistungen im Zusammenhang mit der Mutterschaft gemäss Art. 13 bis 16 der Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV; SR 832.112.31) sind jedoch von dieser Statistikpflicht ausgenommen (Art. 7 KLV).

In statistischer Hinsicht kann auf die Angaben der Spital Thurgau AG (STGAG) und des schweizerischen Hebammenverbandes Sektion Ostschweiz (SHV) sowie auf die Geburtenstatistiken des BSF abgestellt werden: Im Kanton Thurgau variieren die Geburtenzahlen der letzten 20 Jahre zwischen einem Minimum von 2'109 im Jahr 2005 und einem Maximum von über 3'000 im Jahr 1991. Zwischen 2005 und 2011 haben die Geburten wieder auf 2'340 zugenommen. Die jährlichen Schwankungen liegen im tiefen einstelligen Prozentbereich.

Die Kantonsspitäler Frauenfeld und Münsterlingen verzeichnen einen Anteil von rund 85 % aller Geburten. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Wöchnerinnen lag im Jahr 2011 gemäss Zählregelung von SwissDRG bei 4.2 Nächten und damit bei 0.1 Nächten über der mittleren Aufenthaltsdauer. Mit einer signifikanten Reduktion der Aufenthaltsdauer aufgrund der neuen Spitalfinanzierung ist in absehbarer Zeit nicht zu rechnen. Der rein medizinische Bedarf wird sich an der jährlich geringfügig ändernden Geburtenzahl orientieren. Die effektive Inanspruchnahme hängt in viel grösserem Mass vom Verhalten der Mütter ab. Gemäss SHV nahm die Gesamtzahl betreuter Frauen zwischen 2005 und 2010 um über 50 % und damit im Vergleich zur Geburtenzunahme um 10 % überproportional zu. Im Jahr 2010 wurden gemäss SHV 1228 Frauen von Hebammen im Wochenbett begleitet oder nach der Geburt während vier Wochen nachbetreut, was 51 % der Geburten entspricht. Als Grund für die tiefe Zahl gelten vor allem Frauen mit Migrationshintergrund und Frauen aus fernen Bildungsschichten, welche das Angebot aufgrund ihrer Herkunft nicht kennen.

Der Regierungsrat plant mit einer Willkommensbroschüre des Migrationsamtes generell eine bessere Information der Zuzügerinnen und Zuzüger in deren Muttersprache über alle Lebensbereiche. Wie in allen Teilen der Gesundheitsversorgung wird auch im Bereich Mutterschaft eine zunehmende Flexibilisierung der Leistung notwendig, da Entscheidungen kurzfristiger gefällt werden müssen. Auf diesen Bedarf hat der SHV mit dem „hebammennetz.ch“ für spontane Anfragen bereits in vorbildlicher Weise reagiert.

Frage 2

Alle Leistungen des KVG werden in der KLV präzisiert. So regeln die Art. 13 bis 15 KLV die Leistungen bei Mutterschaft gemäss Art. 29 KVG (Kontrolluntersuchungen, Geburtsvorbereitung, Stillberatung). Art. 16 KLV präzisiert sodann, welche der Leistungen für Mutterschaft gemäss Art. 13 bis 15 KLV durch die Hebammen erbracht werden können und dass Hebammen auch Pflegeleistungen gemäss Art. 7 KLV erbringen dürfen.

Die Stillberatung gemäss Art. 15 kann zudem durch speziell ausgebildete Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner durchgeführt werden.

Die Tarifierung der Leistungen bei Mutterschaft, welche durch Hebammen erbracht werden dürfen, werden nach der gesamtschweizerisch geltenden und vom Bundesrat genehmigten Tarifstruktur aus dem Jahr 1996 vergütet. Der Taxpunktwert für die Hebammen im Kanton Thurgau wurde nach gescheiterten Tarifverhandlungen vom Regierungsrat ab 1. Januar 1996 auf Fr. 1.10 festgelegt. Der Kantonalverband Thurgauischer Krankenkassen zog seine Beschwerde gegen die Festsetzung im März 1997 zurück, wodurch der Tarif rechtskräftig wurde. Er ist heute noch gültig. Geregelt wird die Leistungsvergütung der Hebammen bei der Betreuung von Frauen in der Schwangerschaft, bei der Geburt und im Wochenbett.

Im Wochenbett werden folgende Leistungen vergütet:

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

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

Die Tarifierung der Stillberatung nach Art. 15 KLV ist in einer nationalen Tarifstruktur mit einem nationalen Tarifvertrag zwischen dem Schweizerischen Berufsverband für Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) sowie dem Konkordat Schweizerischer Krankenversicherer (Vorgänger der tarifsuisse ag) geregelt. Der Tarifvertrag wurde vom Bundesrat am 1. März 1999 genehmigt. Alle weiteren Leistungen werden gemäss Art. 7 KLV und folglich gemäss Neuordnung der Pflegefinanzierung abgerechnet.

Frage 3

Das KVG trennt die Leistungen bei Mutterschaft (Art. 29 KVG) klar von den Pflegeleistungen (Art. 25). Wie bei anderen Leistungen sollen die vereinbarten Tarife auch für die Leistungen bei Mutterschaft eine wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Leistungserbringung decken. Eine Restkostenfinanzierung ist im KVG nicht vorgesehen. Sind die Tarife nicht mehr angemessen, obliegt es den Tarifpartnern, neue Tarifverträge auszuhandeln. Dabei kann auch auf nationaler Ebene eine neue, vom Bundesrat zu genehmigende Tarifstruktur vereinbart werden. Eine (Teil-)Integration der Leistungen bei Mutterschaft in die Pflegeleistungen würde eine Änderung des KVG voraussetzen.

Die Hebammen können gemäss Art. 16 Abs. 3 KLV auch Pflegeleistungen erbringen. Die Wochenbettbetreuung kann grundsätzlich als solche Leistung angesehen werden, zumal dies von den selbständigen Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern so prakti-

ziert und allseits akzeptiert wird. Da die Leistungen hauptsächlich in den ersten 14 Tagen ab Spitalaustritt erbracht werden, wäre allenfalls sogar eine Tarifierung als Leistung der Akut- und Übergangspflege denkbar. Für die Umsetzung einer solchen Regelung müsste die Wochenbettbetreuung jedoch aus dem nationalen Tarifvertrag herausgelöst und separat tarifiert werden. Sie bedingt damit Einigkeit unter allen Tarifpartnern und Genehmigung durch den Bundesrat. Für alle weiteren in Art. 13 bis 16 KLV explizit als Leistungen bei Mutterschaft definierten Leistungen ist dies gemäss geltendem Recht nicht möglich. Ob diese weiteren Leistungen in Zukunft gemäss Neuordnung der Pflegefinanzierung abgerechnet werden können, ist auf nationaler Ebene zu entscheiden und im KVG festzulegen.

Frage 4

Die freiberuflich tätigen Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner erbringen ihre Leistungen aufgrund von Art. 25 KVG und damit gemäss der Neuordnung der Pflegefinanzierung (inkl. Finanzierung der Restkosten durch die Gemeinden und Eigenanteil der Versicherten). Demgegenüber haben die Hebammen im nationalen Tarifvertrag alle von ihnen erbrachten Leistungen (inkl. Wochenbettbetreuung) abschliessend geregelt und tarifiert (vgl. Fragen 2 und 3).

Frage 5

Um eine Verbesserung der Lohnsituation der Hebammen zu erreichen, wäre eine Neuverhandlung des Tarifvertrages zwischen den Tarifpartnern nötig. Der Tarifvertrag sieht eine Verhandlung über die Anpassung der Tarife bei einem Teuerungsanstieg von mehr als 5 % seit Vertragsabschluss und unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse vor. Dabei könnte allenfalls auch die Tarifstruktur verhandelt werden (vgl. Frage 3). Eine weitere Option wäre eine Verhandlung zwischen der Ostschweizer Sektion des SHV und den Krankenversicherern über die Anpassung des kantonalen Taxpunktwertes. Dabei würde die national geregelte Tarifstruktur beibehalten.

Der Kanton ist nicht Tarifpartner, er ist Genehmigungsbehörde für den kantonalen Taxpunktwert (Art. 46 Abs. 4 KVG) und setzt bei Scheitern ernsthaft geführter Tarifverhandlungen den Tarif fest (Art. 47 KVG). Für die Genehmigung bzw. eine allfällige Festsetzung nationaler Tarifstrukturen und nationaler Taxpunktwerte liegt die Zuständigkeit beim Bundesrat.

Frage 6

Der Regierungsrat stellt für den Kanton Thurgau keine Gefährdung der ambulanten Versorgung bei Mutterschaft fest. Auch mit der Einführung von SwissDRG ist die flächendeckende Grundversorgung bei Neugeborenen und Müttern mit den heutigen Strukturen und unterschiedlichen Leistungserbringern sichergestellt. Es ist deshalb nicht ohne zwingende Not regulatorisch in den funktionierenden Markt einzugreifen.

Sollte langfristig ein Engpass erkennbar werden, wären weitere Massnahmen insbesondere in der Nachwuchsförderung zu prüfen. Die Zahl der freiberuflich tätigen Hebammen ist stark von der Ausbildungsquote abhängig. Die Studierenden werden seit dem Jahr 2008 von der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Winterthur (ZHAW) rekrutiert. Für das Studienjahr gingen ca. 150 Bewerbungen auf 60 Studienplätze ein. Zunächst wäre also die Anzahl der Studien- und Praktikumsplätze zu erhöhen.

Bezüglich der Abläufe besteht ebenfalls kein Handlungsbedarf. Die Informationsvermittlung hat sich schon längst auf die Phase vor der Geburt verlagert. Die Leistungserbringer sind beispielsweise in Schwangerschaftsvorbereitungskursen sehr aktiv. Die Informationsbemühungen des Migrationsamtes wurden zu Frage 1 bereits dargelegt.

Die Präsidentin des Regierungsrates

Monika Knill

Der Staatsschreiber

Dr. Rainer Gonzenbach