

## Parlamentarischer Vorstoss

Vorstoss-Nr.: 259-2013  
Vorstossart: Motion  
Richtlinienmotion:   
Geschäftsnummer: 2013.1220

Eingereicht am: 09.09.2013

Fraktionsvorstoss: Nein  
Kommissionsvorstoss: Nein  
Eingereicht von: Luginbühl-Bachmann (Krattigen, BDP) (Sprecher/in)

Weitere Unterschriften: 3

Dringlichkeit verlangt: Nein  
Dringlichkeit gewährt:

RRB-Nr.: vom  
Direktion: Gesundheits- und Fürsorgedirektion  
Klassifizierung: Nicht klassifiziert  
Antrag Regierungsrat:



### Anpassung der Fallpauschalen für Schwangerschaften, Geburten und Wochenbett

Der Regierungsrat wird beauftragt, auf eidgenössischer Ebene eine Standesinitiative mit folgender Forderung einzureichen:

- Die Fallpauschalen für Schwangerschaften, Geburt und Wochenbett sind so anzupassen, dass Spitäler in der Lage sind, Geburtsabteilungen betriebswirtschaftlich zu führen.

#### Begründung:

Mit der Einführung des neuen Tarifsystems SwissDRG für stationäre akutsomatische Spitalleistungen nach der letzten Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) sind die Vergütungen der stationären Spitalleistungen nach Fallpauschalen schweizweit einheitlich geregelt worden.

Anhand der Kriterien wie Hauptdiagnose, Nebendiagnosen, Behandlungen und Schweregrad wird der Spitalaufenthalt einer Fallgruppe zugeordnet und pauschal vergütet.

Sämtliche aufgelisteten Punkte innerhalb des Fallpauschalenkatalogs bezeichnen eine Krankheit oder Störungen im und am menschlichen Körper.

Eine Gruppe im Fallpauschalenkatalog ist der Thematik Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett gewidmet. Sämtliche aufgelisteten Bezeichnungen dieser Gruppe liegen in der Einstufung um ein Vielfaches hinter andern Leistungen (z. B. Hüftgelenkoperation).

Das heisst, eine Hüftgelenkoperation ist für ein Spital ein Vielfaches lukrativer als eine Geburt.

Dies ist zwar verständlich, denn eine Hüftoperation ist planbar, das nötige Personal und die benötigte Infrastruktur können frühzeitig bereitgestellt werden. Im Gegensatz zu einer Geburt, die zwar spontan und schnell ablaufen kann, muss aber im Hintergrund bei etwelchen Komplikationen zusätzlich ein ganzer Operationssaal mit einem grossen Personalstab frei zur Verfügung stehen. Das kostet Geld, und es ist nachvollziehbar, wenn gestützt auf diese Tatsache ein Spital erklärt, eine Geburt rentiere nicht und sei somit defizitär.

Eine natürliche spontane Geburt ist aber weder eine Krankheit noch eine Störung am menschlichen Körper, sondern der Beginn eines neuen Lebens. Eine Geburt hat andere und zwar sehr wichtige Faktoren als bloss eine Zahl in einem System zu sein. Neugeborene Kinder sind unsere Zukunft und sind die Gesellschaft von morgen. Volkswirtschaftlich sind also Geburten, ohne genaue Zahlen zu kennen, eine Investition in eine Region, in den Fortbestand des Kantons und unseres Landes.

Leider nimmt die Einstufung im DRG-System keinen Bezug auf diese volkswirtschaftliche Situation, sondern bloss auf die Wirtschaftlichkeit einer Leistung innerhalb des Spitals.

Die Zahlen der Geburtenabteilung der Spitäler Frutigen-Meiringen-Interlaken AG zeigen, dass nach wirtschaftlicher Betrachtung und der Anwendung der Bemessungskriterien des aktuellen Fallpauschalenkatalogs eine Geburt wie bereits oben erwähnt defizitär ist. Die Leitung der fmi AG ist aus diesem Grund z. B. mit dem Anliegen an die umliegenden Gemeinden gelangt, die Geburtenabteilung mit Beiträgen zu unterstützen.

Weiter hat die Schliessung der Geburtenabteilung des Spitals Riggisberg sehr hohe Wellen geschlagen und ist von der betroffenen Bevölkerung immer noch nicht abschliessend akzeptiert.

Diese beiden Beispiele sind in der Schweiz bestimmt keine Einzelfälle und zeigen, dass via Spitalversorgungsgesetz das Anliegen nicht gelöst werden kann, sondern eine Optimierung des SwissDRG-Systems auf nationaler Stufe angezeigt ist.