



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.:	050-2025
Vorstossart:	Motion
Richtlinienmotion:	☐
Geschäftsnummer:	2025.GRPARL.117
Eingereicht am:	11.03.2025
Fraktionsvorstoss:	Nein
Vorstoss Ratsorgan:	Nein
Eingereicht von:	Bühlmann (Bern, GRÜNE) (Sprecher/in) Baumann (Münsingen, EDU) Stampfli (Nidau, GLP) Hurni (Frutigen, SP) Bühler (Romont BE, Die Mitte) Beutler-Hohenberger (Gwatt, EVP) Speiser-Niess (Zweisimmen, SVP)
Weitere Unterschriften:	0
Dringlichkeit verlangt:	Nein
Dringlichkeit gewährt:	
RRB-Nr.:	678/2025 vom 25. Juni 2025
Direktion:	Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung:	Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat:	Ablehnung

Finanzierung ungedeckter Hebammenleistungen

Der Regierungsrat wird beauftragt,

1. gemeinsam mit dem Hebammenverband eine Regelung auszuarbeiten, gemäss welcher der Kanton den Bereitschaftsdienst von Hebammen entschädigt;
2. die gesetzlichen Grundlagen zu schaffen, damit auch Hebammen, die nicht von Spitälern angestellt sind, für Leistungen bezahlt werden, die zwar gesetzlich vorgeschrieben sind, aber nicht über Krankenversicherungen abgerechnet werden können, insbesondere für Nacht-, Wochenend- und Notfalleinsätze.

Begründung:

Gemäss dem Berner Gesundheitsgesetz (GesG) sind Hebammen dazu verpflichtet, ihre bewilligte Tätigkeit persönlich auszuüben oder sich durch eine andere Fachperson mit Berufsausübungsbewilligung vertreten zu lassen (Art. 25) – dies auch in Notfallsituationen. Der Anschluss an einen Notfalldienst, wie ihn ärztliche Netzwerke betreiben, ist zwar im GesG (Art. 30) vorgesehen, jedoch für ambulant tätige Hebammen aufgrund der engen Klientinnenbindung und der fehlenden Vorkenntnisse zum einzelnen Fall kaum umsetzbar. Deshalb leisten Hebammen rund um eine Haus- oder eine Beleggeburt an einem Spital sowie in der Wochenbettzeit nach Spitalentlassung rund um die Uhr – meistens während mehreren Wochen – Bereitschaftsdienst. Dies

betrifft auch die Hebammen in Geburtshäusern, die in zentrumsfernen Gebieten oft den Hauptteil der ambulanten geburtshilflichen Pikettdienste und der ambulanten Versorgung leisten.

Die Krankenpflegeleistungsverordnung und der Leistungsvertrag mit den Versicherern sehen keine Pikettentschädigung vor – das heisst, die Kosten für den Bereitschaftsdienst werden nicht durch die Krankenkassen übernommen. Dies beruht darauf, dass die Pikettentschädigung historisch bedingt eine kommunale Leistung ist bzw. war: Früher wurde der Bereitschaftsdienst von Gemeindehebammen übernommen. Im Kanton Bern besteht diese Leistung durch die Gemeinden jedoch schon lange nicht mehr. Nur einzelne Gemeinden (Aarwangen, Gsteig, Allmendingen und Wynigen) beteiligen sich heute noch an den Kosten für den Pikettdienst. Somit entfällt ein nicht unbedeutender Lohnbestandteil für selbständige, ambulant tätige Hebammen. Um diese Lücke zu schliessen bzw. ihre Existenz zu sichern, sind sie gezwungen, die Kosten für den Bereitschaftsdienst den von ihnen betreuten Familien in Rechnung zu stellen.

Um Familien zu entlasten, die die Pikettentschädigung nicht übernehmen können, hat die Berner Sektion des Schweizerischen Hebammenverbands 2023 einen Solidaritätsfonds eingerichtet: Hebammen, deren Klient*innen das Pikettgeld privat bezahlen können, zahlen einen fixen Teilbetrag in den Solidaritätsfonds ein. Der durch diese Beiträge gespeiste Fonds ermöglicht es Familien, die das Pikettgeld nicht selbst bezahlen können, die Hebamme trotzdem für ihren Bereitschaftsdienst zu entschädigen. Grundsätzlich ist der Pikettdienst jedoch eine Leistung, die der Kanton Bern – anders als andere Kantone – per Gesetz (Art. 25 GesG) einfordert und für deren Finanzierung er die Verantwortung übernehmen sollte. Kantone wie Basel-Stadt, Basel-Landschaft und ganz neu auch Graubünden¹ übernehmen diese Verantwortung und bezahlen den Bereitschaftsdienst für Hebammen. Auch Gemeinden wie Zürich², Winterthur³ und Schwyz⁴ bezahlen Pikettgeld, da es anders als im Kanton Bern keine gesetzlichen Vorgaben dazu gibt. Bemühungen des Hebammenverbands Sektion Bern, das Pikettgeld über die Gemeinden zu erhalten, scheiterten jedoch u. a., weil viele Gemeinden dies aufgrund der gesetzlichen Vorschriften als kantonale Aufgabe erachten.

Hebammen leisten ausserdem für akute Probleme in der Schwangerschaft, bei der Geburtsbegleitung und in den ersten beiden Wochen nach der Geburt eine 7x24-Stunden-Betreuung, sind also im Akutbereich tätig, unabhängig davon, welche Uhrzeit oder welcher Wochentag ist. In den Spitälern erhalten Hebammen, wie auch alle anderen Angestellten, Nacht- und Sonntagszulagen. Im ambulanten Bereich der Hebammenleistungen werden jedoch durch den Tarifvertrag mit den Krankenkassen keine Abend-, Nacht- oder Sonntagszulagen vergütet, obwohl diese die gleichen Kriterien erfüllen wie die Leistungen, die in den Spitälern erbracht werden.

Das gleiche gilt für die Notfallpauschalen: Ärzte können über TarMed Notfall-Pauschalen berechnen, Hebammen nicht. Alle Hebammenleistungen, ob geplant oder notfallmässig, nachts oder an Sonn- und Feiertagen erbracht, werden von den Krankenkassen genau gleich vergütet. Organisationen, die Hebammen anstellen, unterliegen jedoch dem Arbeitsgesetz. Das heisst, sie müssen als Arbeitgeberinnen ihren Arbeitnehmerinnen gleich wie die Spitäler Zulagen für Nacht- und Sonntagsarbeit sowie für Notfalleinsätze auszahlen, können diese jedoch den Krankenkassen nicht verrechnen. Auch diese Diskrepanz zwischen rechtlichen Vorschriften und deren Finanzierung sollte der Kanton auflösen – zugunsten der Familien und der Hebammen als wichtige Akteurinnen der Gesundheitsversorgung.

¹ <https://www.medinside.ch/graubuenden-500-franken-fuer-hebammen-pikettdienst-20250225>

² <https://www.stadt-zuerich.ch/de/gesundheit/medizinische-versorgung/pflege/pikettentschaedigung-fuer-hebammen.html>

³ <https://stadt.winterthur.ch/gemeinde/verwaltung/soziales/departementssekretariat/pflegefinanzierung/pikettentschaedigung-hebammen>

⁴ <https://www.gemeindeschwyz.ch/dienstleistungen/90739>

Antwort des Regierungsrates

Wie von den Motionärinnen erwähnt, sind Gesundheitsfachpersonen wie Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Apothekerinnen und Apotheker sowie Hebammen und Entbindungspfleger mit Berufsausübungsbewilligung laut Artikel 30a des Gesundheitsgesetzes (GesG)⁵ verpflichtet, sich an einem ambulanten Notfalldienst zu beteiligen.

Für die Organisation des ambulanten Notfalldienstes sind gemäss Artikel 30b GesG die Berufsverbände der oben genannten Berufsgruppen verantwortlich. Im Fall der Hebammen obliegt es also dem Berner Hebammenverband, einen solchen Notfalldienst zu organisieren.

Zu Ziffer 1

Mit Ziffer 1 wird gefordert, dass der Regierungsrat gemeinsam mit dem Hebammenverband eine Regelung ausarbeitet, gemäss welcher der Kanton den Bereitschaftsdienst von Hebammen entschädigen soll.

Im Kantonsgebiet wird heute einzig die ärztliche Notfallversorgung in unterversorgten Regionen mit kantonalen Mitteln zur Sicherstellung der Versorgung unterstützt. Dazu werden den Spitälern in unterversorgten Regionen Mittel aus dem Rahmenkredit SpVG 2024-2027⁶ zugesprochen, um die Vorhalteleistungen des Spitals und der Ärzteschaft zu finanzieren.

Der Regierungsrat geht aktuell von keiner Unterversorgung bei den Hebammenleistungen aus, wie dies bei der ärztlichen Grundversorgung in manchen Regionen der Fall ist. Auch von Seiten der Ärzte- und Apothekerschaft besteht das Anliegen, dass der Kanton den Notfalldienst im Rahmen einer kantonalen Pikettpauschale zusätzlich entschädigt. Dies wurde immer abgewiesen. Eine flächendeckende Unterversorgung ist auch hier nicht bekannt.

Falls zukünftig eine Unterversorgung festgestellt würde, wäre der Regierungsrat bereit, das Anliegen zu prüfen und allenfalls eine entsprechende gesetzliche Grundlage zu schaffen. Dies würde allerdings bedingen, dass der Berner Hebammenverband flächendeckend sämtliche Kosten und Erträge der ambulanten Leistungen transparent darlegt.

Zu Ziffer 2

Der Regierungsrat wird mit Ziffer 2 aufgefordert, die gesetzlichen Grundlagen zu schaffen, damit auch Hebammen, die nicht von Spitälern angestellt sind, für Leistungen bezahlt werden, die zwar gesetzlich vorgeschrieben sind, aber nicht über Krankenversicherungen abgerechnet werden können, insbesondere für Nacht-, Wochenend- und Notfalleinsätze.

Bei den hier beschriebenen Leistungen handelt es sich bei den Hebammen, sowie auch bei der Ärzteschaft, um ambulante Leistungen, bei denen der Kanton grundsätzlich keinen finanziellen Beitrag leistet.

Die Motionäre schreiben: «In den Spitälern erhalten Hebammen, wie auch alle anderen Angestellten, Nacht- und Sonntagszulagen. Im ambulanten Bereich der Hebammenleistungen werden jedoch durch den Tarifvertrag mit den Krankenkassen keine Abend-, Nacht- oder Sonntagszulagen vergütet, obwohl diese die gleichen Kriterien erfüllen wie die Leistungen, die in den Spitälern erbracht werden.» Im Tarifvertrag zwischen dem Schweizerischen Hebammen-Verband (SHV) und dem Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer sowie in der durch den

⁵ Gesundheitsgesetz vom 2. Dezember 1984 (GesG; BSG 811.01)

⁶ Rahmenkredit 2024-2027 zur Abgeltung weiterer Beiträge im Rahmen des Spitalversorgungsgesetzes (RRB 1266/2022), in der Frühlingssession 2023 vom Grossen Rat mit Auflagen angenommen.

Bundesrat genehmigten Tarifstruktur wird festgehalten, dass alle Leistungen gemäss Krankenversicherungsgesetz⁷ / Krankenpflege-Leistungsverordnung⁸, was die Nächte und die Wochenenden beinhaltet, berücksichtigt sind und folglich nicht zusätzlich in Rechnung gestellt werden dürfen. Einzig der Bereitschaftsdienst ist explizit ausgeschlossen.

Werden aus Sicht der Leistungserbringenden die Kosten für ihre Leistungen nicht hinreichend gedeckt, so sollte der Hebammenverband auf nationaler Ebene mit den Krankenkassen in Verhandlung treten und auf eine entsprechende Anpassung des Tarifvertrags hinwirken. Es obliegt nicht dem Kanton, solche Lücken in den Tarifverträgen zu schliessen oder vermeintliche Ungleichbehandlungen zu beheben. Dies würde auch schweizweit die Ungleichbehandlung bei der Vergütung dieser Leistungen noch akzentuieren.

Unter Berücksichtigung der ausgeführten Gründe beantragt der Regierungsrat die Ablehnung der Motion.

Verteiler

– Grosser Rat

⁷ Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)

⁸ Verordnung der EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31)