

# Regierungsratsbeschluss

vom 14. März 2023

Nr. 2023/394

KR.Nr. K 0014/2023 (DDI)

## **Kleine Anfrage Fraktion SP/Junge SP: Sicherung der Qualitätsanforderungen nach dem Gesundheitsberufegesetz (GesBG) und Finanzierung von genügenden Praktikumsplätzen für die Ausbildung der Hebammen Stellungnahme des Regierungsrates**

---

### **1. Vorstosstext**

Seit dem 1. Februar 2020 ist das Gesundheitsberufegesetz (GesBG) in Kraft. Dieses regelt schweizweit die Anforderungen an die Ausbildung und die fachlich eigenverantwortliche Berufsausübung.

Für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligungen und die Aufsicht sind die Kantone zuständig.

Neben den Kompetenzprofilen des GesBG regeln verschiedene Bundesgesetze und Verordnungen, welche Leistungen und in welcher Menge eine Hebamme über die obligatorische Krankenversicherung erbringen kann und welche Zulassungsbedingungen sie erfüllen muss:

- Art. 29 Abs. 2 Bst. a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG): Leistungen bei Mutterschaft
- Art. 16 Kpt. 4 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV): Leistungen der Hebamme
- Art. 45 und 45a der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV): Zulassungsbedingungen für Hebammen und Organisationen der Hebammen

Die KL-Verordnung regelt, dass Hebammen Leistungen während der Schwangerschaft, Geburt und im Wochenbett bis 56 Tage nach der Geburt des Kindes erbringen können, bzw. im Falle einer Stillberatung solange eine Mutter ihr Kind stillt.

Seit der Einführung der «Diagnosis Related Groups» (DRG) 2015 in der Schweiz hat sich die stationäre Aufenthaltsdauer drastisch verkürzt. In der Regel werden Frauen nach einer unkomplizierten Spitalgeburt maximal vier Tage hospitalisiert, nach einem unkomplizierten Kaiserschnitt fünf Tage.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der Solothurner Spitäler AG betrug 2020 5,3 Tage (ohne Austrittstag).

Diese verkürzte Aufenthaltsdauer in Verbindung mit der längeren Betreuungsdauer der Hebamme im ambulanten Wochenbett erfordert Kompetenzen, welche studierende Hebammen auf stationären Wochenbettabteilungen nicht erarbeiten können.

Die kompetente Ausbildung studierender Hebammen erfordert von den Ausbilderinnen und Ausbildnern ein hohes Mass an Fach- und Sozialkompetenz sowie zeitlicher und finanzieller Ressourcen. Im Kanton Solothurn gibt es (im Gegensatz zu anderen Kantonen) keine Finanzierung der Ausbildungsleistung im ambulanten ausserklinischen Bereich.

Um seinen Auftrag der qualitativ hochwertigen und quantitativ genügenden Gesundheitsversorgung im Perinatal-Bereich erfüllen zu können, muss der Kanton Solothurn eine geeignete Strategie entwickeln und seinen Beitrag leisten.

Aus diesen Gründen wird der Regierungsrat gebeten, folgende Fragen zu beantworten:

1. Welche konkreten Massnahmen sieht der Kanton im Zusammenhang mit der Annahme der Pflegeinitiative im Bereich Hebammen vor?
2. Wie schätzt der Kanton die Grundversorgungssicherheit im perinatalen Bereich ein und wie will er diese langfristig sicherstellen?
3. Wo sieht der Kanton die Rolle und Zuständigkeiten der (ausserklinisch tätigen) Hebammen in Zusammenhang mit der bundesrätlichen «Politik der frühen Kindheit»?
4. Wie sichert der Kanton Solothurn die langfristige, qualitativ hochstehende und den Kompetenzen entsprechende Ausbildung der Hebammen?
5. Wo sieht der Kanton Solothurn das grösste Potential zum Ausbau der Praktikumsplätze?
6. Inwiefern gewährleistet der Kanton Solothurn die Ausbildung der Hebammen gemäss den Qualitätsanforderungen des GesBG in den verschiedenen Settings (stationär und ambulant während der gesamten Perinatalzeit)?
  - 6.1. Wie können Hebammen in Ausbildung in den Praktika ausserklinische Geburten begleiten?
  - 6.2. Wie können Hebammen in Ausbildung in den Praktika Erfahrungen bei hebammengeleiteten Geburten erwerben?
7. Wie werden die Ausbildungsleistungen der Fachpersonen in den verschiedenen stationären und ambulanten Settings entschädigt/finanziert?
8. Wie steht der Kanton zur Tatsache, dass den gesunden Low-risk-Schwangeren lediglich eine sehr beschränkte Möglichkeit zur hebammengeleiteten, also interventionsarmen Geburt offensteht?

## **2. Begründung**

Im Vorstosstext enthalten.

## **3. Stellungnahme des Regierungsrates**

### **3.1 Vorbemerkungen**

Die Rechtsgrundlagen für die Versorgungssicherheit im Kanton Solothurn bilden Art. 100 Abs. 1 der Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986 (KV; BGS 111.1) sowie § 42 des Gesundheitsgesetzes vom 19. Dezember 2018 (GesG; BGS 811.11). Nach § 42 Abs. 1 GesG wird die ambulante Gesundheitsversorgung der Bevölkerung prioritär durch private Leistungserbringer sichergestellt. Öffentliche Leistungsanbieter nehmen im Rahmen von Leistungsaufträgen und gesetzlichen Rahmenvorgaben lediglich ergänzende Funktionen wahr. Insbesondere kann der Kanton in Bereichen, in denen eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung anderweitig nicht gewährleistet ist, den Aufbau und Betrieb ambulanter Einrichtungen mit finanziellen Beiträgen unterstützen (§ 42 Abs. 3 GesG). Im ambulanten Bereich haben somit Leistungserbringende mit den vorliegenden Gesetzesgrundlagen eine grösstmögliche Autonomie erhalten, die Grundversorgung im Kanton Solothurn sicherzustellen. Diese Ausführungen gelten auch in Bezug auf die Hebammen.

Mit Blick auf die Bildungsthematik ist festzuhalten, dass im Kanton Solothurn per 1. Januar 2012 die Förderung der Aus- und Weiterbildung von nicht-universitären Gesundheitsberufen etabliert wurde. Diese gilt nicht ausschliesslich in Bezug auf Hebammen, sondern auch für Pflegefachper-

sonen der Tertiär- und Sekundarstufe sowie für weitere Kategorien nicht-universitärer Gesundheitsberufe<sup>1</sup> und für bestimmte Weiterbildungen<sup>2</sup>. Die Aus- und Weiterbildungsverpflichtung für die auf der Spitalliste aufgeführten Spitäler mit innerkantonalem Standort ist in der kantonalen Spitalgesetzgebung geregelt (vgl. §§ 3<sup>quingies</sup> f. Spitalgesetz vom 12. Mai 2004 [SpiG; BGS 817.11] und §§ 9 ff. Verordnung über die Spitalliste vom 27. September 2011 [SpiVO; BGS 817.116]). Jene für stationäre und ambulante Einrichtungen mit einer kantonalen Betriebsbewilligung ist in der kantonalen Sozialgesetzgebung normiert (§§ 22<sup>bis</sup> f., § 159 Abs. 4 und § 168<sup>bis</sup> Sozialgesetz vom 31. Januar 2007 [SG; BGS 831.1] und §§ 3<sup>bis</sup> ff. Sozialverordnung vom 29. Oktober 2007 [SV; BGS 811.2]).

Der Regierungsrat hat den Vollzug und die Verfügungskompetenz zur Festlegung und Überprüfung der Aus- und Weiterbildungsverpflichtung per 1. Januar 2018 an die Stiftung Oda Gesundheit und Soziales im Kanton Solothurn (SOdAS) übertragen. Zudem hat er das Reglement der SOdAS über die Ausbildungsverpflichtung für nicht-universitäre Gesundheitsberufe im Kanton Solothurn (nachfolgend: Reglement SOdAS<sup>3</sup>), welches die Einzelheiten regelt, für verbindlich erklärt (§ 3<sup>sexies</sup> Abs. 1 und 2 SpiG und § 9<sup>bis</sup> SpiVO sowie § 22<sup>ter</sup> und § 159 Abs. 4 SG und § 3<sup>ter</sup> SV).

Die Erfüllung der Aus- und Weiterbildungspflicht kann in Form eigener Aus- und Weiterbildungsplätze, in einem Ausbildungsverbund, dessen Aus- und Weiterbildungsplätze sich im Kanton Solothurn befinden, oder durch Einkauf bei einem anderen Betrieb im Kanton Solothurn erfolgen (§ 9 Abs. 2 SpiVO und § 3<sup>bis</sup> Abs. 1 SV). Der Umfang der Aus- und Weiterbildungsverpflichtung wird unter Berücksichtigung der Grösse und des Angebots der Einrichtungen, der Kosten der Aus- und Weiterbildungen sowie im Verhältnis zum Bedarf bzw. der Versorgungslage festgelegt (§ 3<sup>quingies</sup> Abs. 2 SpiG sowie § 22<sup>bis</sup> Abs. 2 SG).<sup>4</sup> Die SOdAS überprüft die verfügbaren Ausbildungsleistungen und berechnet für alle Einrichtungen die Abweichungen zwischen den erbrachten und den vorgegebenen Ausbildungsleistungen. Sie führt einen zweckgebundenen Ausgleichsfonds für den Bonus-Malus-Ausgleich. Einrichtungen mit einem negativen Saldo bezahlen eine Ersatzabgabe und Einrichtungen mit einem positiven Saldo erhalten eine Entschädigung (Art. 16 ff. Reglement SOdAS).

Zusammenfassend kann bezüglich Aus- und Weiterbildungsverpflichtung festgehalten werden, dass diese für Spitäler und somit für deren Geburtenabteilungen gilt, jedoch nicht für freiberuflich tätige Hebammen oder deren Organisationen. Diesen steht es grundsätzlich frei, ob sie Ausbildungs- bzw. Praktikumsplätze anbieten wollen oder nicht.

## 3.2 Zu den Fragen

### 3.2.1 Zu Frage 1:

*Welche konkreten Massnahmen sieht der Kanton im Zusammenhang mit der Annahme der Pflegeinitiative im Bereich Hebammen vor?*

In der Volksabstimmung vom 28. November 2021 hat die Schweizer Stimmbevölkerung die Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)» (BBI 2021 1488) angenommen. Darauf basierend hat der Bundesrat am 12. Januar 2022 beschlossen, die Pflegeinitiative – in zwei Etappen – folgendermassen umzusetzen:

<sup>1</sup> Biomedizinische Analytikerin/Analytiker HF (BMA), Fachfrau/Fachmann Operationstechnik HF, Fachfrau/Fachmann Medizinisch-Technische Radiologie (MTR) HF, Rettungssanitäterin/Rettungssanitäter HF, Ergotherapeutin/Ergotherapeut FH, Ernährungsberaterin/Ernährungsberater FH und Physiotherapeutin/Physiotherapeut FH.

<sup>2</sup> Expertin/Experte Anästhesiepflege, Expertin/Experte Intensivpflege und Expertin/Experte Notfallpflege.

<sup>3</sup> Zurzeit ist die Fassung vom 5. September 2019 massgebend.

<sup>4</sup> Mit einem Punktesystem wird die Ausbildungsverpflichtung (Soll-Punkte) der Einrichtungen folgendermassen festgelegt: Die Vollzeitstellen werden mit einem pro Bereich (Spitäler, Pflegeheime, Spitex-Organisationen) und pro Beruf festgelegten Standardwert (durchschnittliche Ausbildungswochen pro Vollzeitstelle pro Jahr) und mit dem Normansatz multipliziert. Der Normansatz ist unterschiedlich je nach Beruf. Es handelt sich dabei um eine Bewertung aus finanzieller Sicht, die verhindern soll, dass kostenintensivere Ausbildungen mit kostengünstigeren kompensiert werden.

- Dem Mangel an Pflegefachpersonen sollen Bund und Kantone im Rahmen der 1. Etappe mit einer sog. «Ausbildungsoffensive» entgegentreten. Des Weiteren sollen Pflegefachpersonen gewisse Leistungen künftig direkt – ohne ärztliche Anordnung – zulasten der Sozialversicherungen abrechnen können.
- Die Regelung der angemessenen Abgeltung der Pflegeleistungen, der anforderungsgerechten Arbeitsbedingungen und der Möglichkeiten der beruflichen Entwicklung soll demgegenüber im Rahmen der zweiten Etappe erfolgen.

Der Bundesrat hat die Botschaft über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege an seiner Sitzung vom 25. Mai 2022 zuhanden des Bundesparlaments verabschiedet (BBl 2022 1498). Das entsprechende Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (BBl 2022 3205 [nachfolgend: Bundesgesetz]) wurde am 16. Dezember 2022 durch das Bundesparlament verabschiedet. Das Bundesgesetz beschränkt sich auf Pflegefachpersonen HF und FH der Tertiärstufe. Die Ausbildung von Hebammen ist nicht Teil der «Ausbildungsoffensive», entsprechend sind seitens Kanton bei der Umsetzung der Pflegeinitiative keine konkreten Massnahmen für Hebammen vorgesehen.

Bezüglich der zweiten Etappe der Umsetzung der Pflegeinitiative hat der Bundesrat am 25. Januar 2023 beschlossen, ein für den gesamten Pflegebereich geltendes Bundesgesetz über die anforderungsgerechten Arbeitsbedingungen in der Pflege ausarbeiten zu lassen. Das Bundesamt für Justiz und das Staatssekretariat für Wirtschaft SECO haben nun bis Frühling 2024 Zeit, um einen Gesetzesentwurf zu erarbeiten. Ob und welche konkreten Massnahmen daraus für den Bereich Hebammen abgeleitet werden können, kann zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht beurteilt werden.

### 3.2.2 Zu Frage 2:

*Wie schätzt der Kanton die Grundversorgungssicherheit im perinatalen Bereich ein und wie will er diese langfristig sicherstellen?*

Gemäss Bundesamt für Statistik (BFS) sind im Jahr 2021 insgesamt 2'798 Kinder von Solothurner Müttern geboren worden. Demgegenüber wurden laut einem Bericht des Schweizerischen Hebammenverbands (SHV) 2'946 im Kanton Solothurn wohnhafte Frauen durch insgesamt 240 frei praktizierende Hebammen betreut. Die Differenz ergibt sich insbesondere dadurch, dass die Wochenbettbetreuung über mehrere Wochen erfolgt und somit auch Frauen mit einer Vorjahresgeburt erfasst werden. Zudem sind per Ende Februar 2023 insgesamt 47 Hebammen bei der Solothurner Spitäler AG (soH) tätig. Um die Versorgungssicherheit im ambulanten Bereich einschätzen zu können, wurde das Betreuungsverhältnis (Anzahl Geburten pro Hebamme)<sup>1</sup> im Kanton Solothurn mit demjenigen umliegender Kantone verglichen. Im 2021 lag das Betreuungsverhältnis im Kanton Solothurn bei 11.7 Geburten pro Hebamme, während es in den umliegenden Kantonen deutlich höher lag (Kanton Aargau: 23.5, Kanton Basel-Landschaft: 18.1, Kanton Basel-Stadt: 20.1, Kanton Bern: 25.9). Im stationären Bereich gestaltet sich zwar die Rekrutierung von erfahrenen Hebammen gemäss Aussage der soH zunehmend schwierig. Bis anhin konnten offene Stellen aber immer rechtzeitig besetzt werden.

Basierend auf den zur Verfügung stehenden Zahlen kann die Grundversorgungssicherheit im perinatalen Bereich im Kanton Solothurn sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich als gegeben beurteilt werden.

Um die Versorgungssicherheit auch langfristig sicherstellen zu können, gilt es seitens der Leistungserbringer die Attraktivität des Berufs weiterhin zu erhalten und dafür zu sorgen, dass ei-

<sup>1</sup> Die Berechnung erfolgt basierend auf Angaben des SHV (Anzahl freiberuflich tätige Hebammen) und des BFS (Anzahl Lebendgeburten).

nerseits ausreichend Ausbildungsmöglichkeiten vorhanden sind, um den Berufsnachwuchs sicherzustellen (vgl. Frage 5), und andererseits die ausgebildeten Fachkräfte möglichst lange im Beruf tätig bleiben. Mögliche Massnahmen dafür sind die Gewährleistung einer möglichst guten Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben, die Integration der Mitarbeitenden in Entscheidungen hinsichtlich der Abläufe und Prozesse sowie eine faire Entlohnung unter Berücksichtigung der besonderen Anforderungen im Berufsalltag.

### 3.2.3 Zu Frage 3:

*Wo sieht der Kanton die Rolle und Zuständigkeiten der (ausserklinisch tätigen) Hebammen in Zusammenhang mit der bundesrätlichen «Politik der frühen Kindheit»?*

Die Politik der frühen Kindheit sorgt für Rahmenbedingungen und Angebote, welche die Lern- und Entwicklungsprozesse von Kindern in den ersten vier Lebensjahren unterstützen und ein gesundes Aufwachsen ermöglichen. Zu den involvierten Politikbereichen zählen gemäss der Schweizerischen UNESCO-Kommission insbesondere die Bildungs-, Sozial-, Gesundheits-, Integrations-, aber auch die Kultur- und Steuerpolitik sowie die Raumplanung. Die Leistungen im Bereich der Politik der frühen Kindheit umfassen sowohl die allgemeine Förderung in der frühen Kindheit, Beratungs- und Unterstützungsangebote für die Bewältigung allgemeiner Herausforderungen und besonderer Lebenslagen als auch ergänzende Erziehungshilfen.

Grundsätzlich kann festgehalten werden, dass Hebammen eine wichtige Rolle für den Bereich der frühen Kindheit einnehmen. Sie erbringen primär Leistungen im Bereich «allgemeine Förderung», können aber auch eine wichtige Triagefunktion erfüllen und so eine Schnittstelle zu anderen Leistungen bilden. Hebammen leisten einen wichtigen Beitrag dafür, dass auch sozioökonomisch und gesundheitlich erheblich belastete Familien eine chancengleiche perinatale Versorgung erhalten. Sie sind oft die ersten Personen, die Eltern nach der Niederkunft in das neue und fragile Familienkonstrukt hineinbegleiten und haben entsprechend die Möglichkeit, sich einen authentischen Eindruck über die Familiensituation zu machen. Gerade für den Bereich Früherkennung und Frühintervention stellt dies eine grosse Chance dar. Darüber hinaus können Hebammen aber auch als Multiplikatorinnen für andere Themen des Bereichs frühe Förderung wie bspw. die frühe Sprachförderung wirken. Dem Kanton sind die vielseitigen Rollen der Hebammen bewusst. Diese werden denn auch in der aktuellen Ausarbeitung einer kantonalen Strategie für die frühe Förderung als wichtige Akteurinnen benannt. Der Kanton sieht damit keine abweichende Rolle der Hebammen von der bundesrätlichen Politik vor.

### 3.2.4 Zu Frage 4:

*Wie sichert der Kanton Solothurn die langfristige, qualitativ hochstehende und den Kompetenzen entsprechende Ausbildung der Hebammen?*

Basierend auf der Verordnung über die berufsspezifischen Kompetenzen für Gesundheitsberufe nach GesBG vom 13. Dezember 2019 (Gesundheitsberufekompetenzverordnung, GesBKV; SR 811.212) hat die Fachkonferenz Gesundheit der Schweizerischen Fachhochschulen (FKG) im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit professionsspezifische Kompetenzen definiert. Die Inhalte der Studiengänge Bachelor of Science Hebamme an den verschiedenen Fachhochschulen basieren auf diesen Vorgaben. Die konkreten Ausbildungsinhalte werden somit durch Fachexpertinnen und -experten erarbeitet, der Kanton macht keine weiteren Vorgaben bezüglich der Ausbildungsinhalte.

## 3.2.5 Zu Frage 5:

*Wo sieht der Kanton Solothurn das grösste Potential zum Ausbau der Praktikumsplätze?*

Teil der Ausbildung Bachelor of Science Hebamme sind vier Praxismodule à jeweils zehn Kalenderwochen, welche in einem Spital, einem Geburtshaus oder bei einer freischaffenden Hebamme absolviert werden müssen.

Seit 2018 wurde die Anzahl Praktikumsplätze bei der soH von insgesamt acht pro Jahr auf aktuell 18 reguläre Praktikumsplätze pro Jahr ausgebaut. Mittelfristig ist ein weiterer Ausbau auf insgesamt 22 reguläre Praktikumsplätze vorgesehen. Dies unter dem Vorbehalt, dass eine ausreichende Anzahl Ausbilderinnen rekrutiert werden kann. Weitere Praktikumsplätze, beispielsweise bei freiberuflichen Hebammen, bestehen im Kanton Solothurn nicht.

Gemäss der FKG gibt es schweizweit zu wenig Praktikumsplätze, unter anderem für Hebammen, aber auch in den Bereichen Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Physiotherapie, Optometrie, Osteopathie und Pflege. Die FKG hat der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK basierend darauf am 16. Januar 2023 verschiedene Lösungsvorschläge unterbreitet, um diese Situation zu entschärfen. Unter anderem wird vorgeschlagen, in allen Kantonen Ausbildungsverpflichtungen einzuführen und dabei zu spezifizieren, in welchen Berufen wie viele Ausbildungsplätze angeboten werden müssen. Weiter wird vorgeschlagen, dass die Abrechenbarkeit von Studierendenleistungen rechtlich einheitlich geregelt werden sollte.

Unter Berücksichtigung des Umstands, dass alle vorhandenen Praktikumsplätze jeweils besetzt werden können, besteht sowohl im stationären wie auch im ambulanten Bereich weiteres Potential. Während im stationären Bereich ein weiterer Ausbau geplant ist, sind im ambulanten Bereich keine entsprechenden Tendenzen erkennbar. Dies ist hauptsächlich auf die bestehende Finanzierungsproblematik zurückzuführen (vgl. Frage 7). Die aktuelle Ungleichverteilung von Praktikumsplätzen führt zudem dazu, dass die angehenden Hebammen während der Ausbildung nur mit einem Teil ihres zukünftigen Betätigungsfelds in Berührung kommen.

## 3.2.6 Zu Frage 6:

*Inwiefern gewährleistet der Kanton Solothurn die Ausbildung der Hebammen gemäss den Qualitätsanforderungen des GesBG in den verschiedenen Settings (stationär und ambulant während der gesamten Perinatalzeit)?*

Hinsichtlich der Ausbildungsinhalte kann auf Frage 4 und in Bezug auf die Aus- und Weiterbildungsverpflichtung im Kanton auf die Vorbemerkungen verwiesen werden.

In seiner Rolle als Bewilligungs- und Aufsichtsbehörde prüft der Kanton im Rahmen der Erteilung der Bewilligung für die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung, ob die Bewilligungsvoraussetzungen gemäss Art. 12 des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe vom 30. September 2016 (Gesundheitsberufegesetz, GesBG; SR 811.21) erfüllt sind, insbesondere ob der erforderliche Bildungsabschluss Bachelor of Science in Hebamme FH vorhanden ist. Bei der Prüfung der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung werden zusätzlich die Zulassungsvoraussetzungen gemäss Art. 45 der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) geprüft. Dazu gehört eine mindestens zweijährige praktische Tätigkeit (zu 100%) als Hebamme in einer geburtshilflichen Abteilung eines Spitals, einer Organisation der Hebammen oder bei einer Hebamme, die nach KVV zugelassen ist sowie die Prüfung der Erfüllung der Qualitätsanforderungen nach Art. 58g KVV (geeignetes Qualitätsmanagementsystem, internes Berichts- und Lernsystem, Anschluss an ein gesamtschweizerisch einheitliches Netzwerk zur Meldung von unerwünschten Ereignissen, Ausstattung zur Teilnahme an nationalen Qualitätsmessungen).

### 3.2.6.1 Zu Frage 6.1:

*Wie können Hebammen in Ausbildung in den Praktika ausserklinische Geburten begleiten?*

Bei einem Praktikum auf der Geburtenabteilung der soH besteht keine Möglichkeit zur Begleitung einer ausserklinischen Geburt. Würde das Praktikum bei einer freiberuflichen Hebamme oder in einem Geburtshaus absolviert, könnten ausserklinische Geburten begleitet werden.

### 3.2.6.2 Zu Frage 6.2:

*Wie können Hebammen in Ausbildung in den Praktika Erfahrungen bei hebammengeleiteten Geburten erwerben?*

In der soH haben Hebammen in Ausbildung die Möglichkeit, hebammengeleitete Geburten als Beobachterin zu begleiten und so Erfahrungen zu sammeln. Dasselbe gilt für Praktika, die bei einer freiberuflichen Hebamme oder in einem Geburtshaus absolviert würden.

### 3.2.7 Zu Frage 7:

*Wie werden die Ausbildungsleistungen der Fachpersonen in den verschiedenen stationären und ambulanten Settings entschädigt/finanziert?*

Im stationären Setting erfolgt die Abgeltung von akutsomatischen Leistungen über das Tarifsysteem SwissDRG, welches im Tarif einen Anteil für Ausbildungsleistungen vorsieht. Leistungen im ambulanten Setting werden basierend auf dem vom Bundesrat genehmigten Tarifstrukturvertrag zwischen den Krankenversicherungsverbänden santésuisse und curafutura, der Interessengemeinschaft der Geburtshäuser der Schweiz und dem SHV abgegolten. Dieser Tarifstrukturvertrag sieht keine Abgeltung von Ausbildungsleistungen vor. Ausbildungsleistungen im ambulanten Setting werden entsprechend weder gegenüber der Ausbilderin noch gegenüber der Auszubildenden entschädigt. Aus diesem Grund unterstützen einige Kantone Ausbildungsleistungen von freischaffenden Hebammen finanziell, beispielsweise die Kantone Thurgau, St. Gallen und Bern.

## 3.2.8 Zu Frage 8:

*Wie steht der Kanton zur Tatsache, dass den gesunden Low-risk-Schwangeren lediglich eine sehr beschränkte Möglichkeit zur hebammengeleiteten, also interventionsarmen Geburt offensteht?*

Bei der hebammengeleiteten Geburtshilfe wird die Geburtsvorbereitung, der Geburtsvorgang und die Nachbetreuung von Mutter und Kind nicht von einer Ärztin oder einem Arzt, sondern von einer Hebamme geleitet und verantwortet. Die Hebamme arbeitet dabei eigenverantwortlich und selbstständig. Eine ärztliche Fachperson wird nur beigezogen, wenn ein pathologisches Ereignis oder sonstige Komplikationen auftreten. Die hebammengeleitete Geburtshilfe kann in einer Klinik, in einem Geburtshaus oder im Rahmen einer Hausgeburt erfolgen. Im Kanton Solothurn können hebammengeleitete Geburten entweder als Hausgeburt oder an der soH erfolgen, es stehen also verschiedene Möglichkeiten für eine hebammengeleitete Geburt offen.

Die hebammengeleitete Geburtshilfe wird im Rahmen der Aktualisierung der Spitalliste Bereich Akutsomatik (voraussichtlich per 1. Januar 2024) mit der Einführung der neuen Leistungsgruppe «Hebammengeleitete Geburtshilfe am/im Spital» (GEBS) im Kanton Solothurn weiter gefördert.



Andreas Eng  
Staatsschreiber

**Verteiler**

Departement des Innern  
Gesundheitsamt: BRO  
Parlamentsdienste  
Traktandenliste Kantonsrat