

An den Regierungsrat
des Kantons Bern

Bern, 23. Februar 2015

Offener Brief zur Zukunft der Geburtsabteilung am Spital Zweisimmen

Sehr geehrte Damen und Herren Regierungsräte

Wir appellieren an Sie! Lassen Sie es nicht zu, dass auf den 1. April 2015 die Spital STS AG Thun die Geburtsabteilung des Spitals Zweisimmen schliesst. Das Spitalamt der Gesundheits- und Fürsorgedirektion und die Spital STS AG erklären seit Monaten, dass sie damit drei Ziele erreichen wollen:

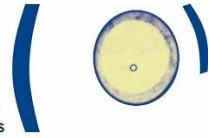
- 1) Sparen**
- 2) Leistungsqualität sichern bzw. erhöhen**
- 3) Gesundheitsversorgung sichern.**

Die Sektion Bern des Schweizerischen Hebammenverbandes ist mit diesen Zielsetzungen einverstanden, kämpft aber seit Monaten entschieden gegen die Schliessung der Geburtsabteilung in Zweisimmen, weil damit keines dieser Ziele erreicht werden wird.

Sparen: Ja, wenn es denn so wäre.

Was hier als Sparen angepriesen wird entspricht in der Realität einer Kostenverlagerung zu Lasten von jungen Familien, von schwangeren und gebärenden Frauen und zu Lasten des Personals in Thun und Zweisimmen und der Rettungsdienste.

- Der geburtshilfliche 24-Stunden-Dienst in Zweisimmen, der von der Spital STS AG Thun als „zweitbeste Lösung“ angepriesen wird, ist keine „Lösung“, sondern eine Mogelpackung, deren Kosten in keinem Verhältnis zum in Aussicht gestellten Nutzen stehen werden. Um diesen Dienst rund um die Uhr gewährleisten zu können, müssen gleichviel Hebammen wie bisher angestellt und bezahlt werden. Zudem müssen so oder so zwei Anästhesisten am Standort in Zweisimmen beschäftigt werden, obwohl der Operationsbetrieb während 8 Monaten an den Wochenenden nicht betrieben werden soll. Wir rechnen mit Kosten von mehr als einer halben Million Franken pro Jahr. Das ist ein grosser Teil dessen, was dem Kanton und der Spital STS AG Thun angeblich fehlt, um die Geburtsabteilung in Zweisimmen weiterführen zu können. Spareffekt?
- Die Notfallstation und die Geburtsabteilung in Thun platzen schon jetzt aus allen Nähten. Es herrschen bereits jetzt Platzmangel, Bettenüberbelegung. Sollten künftig tatsächlich alle Geburten aus dem Saanenland und dem Simmental in Thun stattfinden müssen, sind kurz- und mittelfristig Zusatzinvestitionen am Spital Thun unvermeidlich. Spareffekt?
- Die Kosten der Anfahrten zum Spital Thun, sei es im Privatwagen, in Zug und Bus oder per Ambulanz, sowie der Rückfahrten gehen zu Lasten der Frauen und ihren Familien. Vom zusätzlich erforderlichen Zeitaufwand für die Frauen und die Familien sprechen wir schon gar nicht mehr. Es handelt sich um einen weiteren Versuch der Aufbüdung von Kosten auf den Buckel der Frauen und ihrer Familien.
- Aus Sparsamkeitsgründen des Kantons ist der Rettungsdienst der Spital STS AG zurzeit nicht in der Lage, die gesamtschweizerisch geltenden Minimalanforderungen betreffend Hilfsfristen (90 % der Bevölkerung ist bei Dringlichkeitsstufe 1 innert spätestens 15 Minuten erreichbar) einzuhalten. In der Notfallmedizinisch besteht schweizweit und auch europaweit Einigkeit darüber, dass gerade in der Geburtshilfe die 15-Minuten-Hilfsfrist entscheidend ist. Wenn dieser andernorts geltende Standard zukünftig umgesetzt werden soll, muss mit zusätzlichen mehreren Millionen Investitionen gerechnet werden. Nachhaltigkeit? Spareffekt?
- Daten des Schweizerischen Hebammenverbandes zeigen: In der häuslichen Wochenbettbetreuung fällt der hohe Anteil von komplizierten Verläufen auf. Rund 60% der Mütter oder Kinder weisen Beschwerden oder



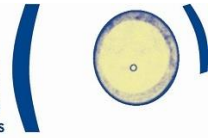
Erkrankungen auf. Trotzdem sind Re-Hospitalisationen selten. In Anbetracht des hohen Anteils an Wöchnerinnen und Kindern mit einer Problematik leisten hier die frei praktizierenden Hebammen eine grosse und kostengünstige Arbeit. Eine Frühentlassung von Mutter und Kind am dritten statt am fünften Tag entlastet das Spitalbudget um durchschnittlich CHF 3400.- pro Fall. Nach Abzug der Kosten der nachfolgenden Hebammenbetreuung vom dritten bis zum zehnten Tag, welche sich durchschnittlich bei CHF. 800.- bewegen, resultieren durchschnittliche Kosteneinsparungen von CHF 2600.- Diese Schätzung basiert auf der diagnosebezogenen Fallkostenstatistik pro Fall nach Aufenthaltsdauer des Bundesamtes für Statistik (2014) und auf Abrechnungen von Hebammenbetreuung. Hier stellt sich also auch die Frage: Will man zukünftig auf Hebammen in den Randregionen aufgrund der Schliessungen von Geburtenabteilung verzichten und dafür die Wochenbettbetreuung im Spital verlängern? Spareffekt?

Leistungsqualität sichern bzw. erhöhen: Einverstanden, aber richtig!

- Die verschiedentlich geäusserten Andeutungen der Leiterin des Spitalamtes, des Gesundheitsdirektors, des CEO der Spital STS AG Thun, die Leistungsqualität der Geburtsabteilung in Zweisimmen könnte wegen der zu geringen Fallzahlen in Frage gestellt sein, konnten trotz unserem mehrmaligen Nachfragen bei allen drei Instanzen in keiner Weise konkretisiert werden. Es existiert auch kein wissenschaftlicher Nachweis für diese Behauptungen. Wir halten fest: Es handelt sich um fachlich unqualifizierte Versuche der Diskreditierung eines hart, motiviert und seriös arbeitenden multidisziplinären Teams in Zweisimmen.
- Der Kanton Bern ist bedauerlicherweise bisher nicht in der Lage, verlässliche und aussagekräftige Qualitätskennzahlen zur Geburtshilfe in Zweisimmen, Thun und Bern vorzulegen. Er ist zudem nicht in der Lage, verlässliche und aussagekräftige Qualitätskennzahlen zur Leistungserbringung des Rettungsdienstes der Spital STS AG vorzulegen. Der Kanton Bern verletzt damit die Anforderungen aus dem KVG und der KVV sowie aus dem Spitalversorgungsgesetz vom 13. Juni 2013 (Art. 3, Abs. 4 bestimmt, dass der Kanton die Versorgungsqualität überprüft).

Gesundheitliche Grundversorgung sichern: Sehr gerne! Aber bitte ehrlich!

- Die Spital STS AG Thun und der Gesundheitsdirektor spielen ein Schwarzpeterspiel. Es sind immer die anderen, die entschieden haben sollen, dass die Geburtshilfe nicht zur medizinischen Grundversorgung gehören soll. Am Schluss will in dieser äusserst wichtigen Frage eigentlich niemand so richtig entschieden haben, ausser die beiden SachbearbeiterInnen, welche für den Bericht: „Planungsgrundlagen Spitalversorgung: Prüfbericht zur Neuoperationalisierung der Zugänglichkeit mit einer ergänzenden Distanzkomponente.“ (Bearbeitungsdatum: 12. Juni 2013; Autoren: Agnes Nienhaus, Martin Rumpf). Der Bericht wurde von der Spitalversorgungskommission, einem ausserparlamentarischen Gremium, das keine Entscheidungskompetenz besitzt, genehmigt und vom Regierungsrat zur Kenntnis genommen. Trotz unserem mehrmaligen Nachfragen konnte uns die Gesundheitsdirektion bis heute nicht mitteilen, wer wann was zu dieser Frage entschieden hat.
- Wir sind der dezidierten Meinung, dass die Schwangerschaftsvorsorge, die Geburtshilfe und das Wochenbett klar zur wohnortsnahen medizinischen Grundversorgung gehören müssen, auch im Kanton Bern. Selbst in Zeiten finanzieller Notlagen.
- Die Anfahrtswege für Frauen unter der Geburt sind in dieser Region unzumutbar und je nach Strassenverhältnissen gefährlich. Wir distanzieren uns von den Hexenküchen-Rechnereien der Spitalversorgungskommission bzw. der beiden Angestellten der GEF und wir beklagen den offensichtlich fehlenden Mut praxisferner Politikerinnen und Politiker, die volle Verantwortung für solche absurde Fehlentscheide auf sich zu nehmen.
- Die Schliessung der Geburtshilfe in Zweisimmen beeinträchtigt die Attraktivität des Simmentals und des Saanenlandes als Arbeitsort für niedergelassene Hebammen und Gynäkologinnen sowie von Hausärztinnen und Hausärzten. Die negativen Langzeitwirkungen dieses Attraktivitätsverlustes sind unter dem Aspekt der Altersverteilung der zurzeit in dieser Region tätigen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten beträchtlich. Gemäss unseren Informationen werden in den kommenden 5 Jahren rund ein Drittel der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten aus Altersgründen Nachfolgerinnen und Nachfolger für ihre Praxen suchen müssen. Und auch bei den frei praktizierenden Hebammen werden einige Altersrücktritte zu erwarten sein. Ebenso wird nun die erste Hebamme aus dem Saanenland mit ihrer Familie wegziehen, weil nebst der ambulanten



Tätigkeit ein Standbein in der Hebammenarbeit und damit einer Existenz wegfällt und der Arbeitsweg von drei Stunden hin und zurück nach Thun für Hebammen mit Familie nicht praktikabel ist. Damit wird auch über kurz oder lang die ambulante Wochenbettbetreuung in dieser Region zusammenbrechen. Davon steht in den Veröffentlichungen weder des Vereins Medizinische Grundversorgung Simmental-Saenenland (MeGSS) noch der Gesundheitsdirektion des Kantons Bern irgendein Wort. Werden dann Hebammen aus Thun ins Simmental oder Saenenland fahren, um die Wochenbettbetreuung zu übernehmen? Die Krankenkassen zahlen 15 km Wegentschädigung, die Wegzeit wird nicht vergütet. Selbst, wenn eine Hebamme eine längere Anfahrt auf sich nimmt, wird damit eine mühsame Auseinandersetzung mit den Krankenkassen ausgelöst, weil jedes Mal nachgewiesen werden muss, dass keine Hebamme in der Nähe verfügbar war.

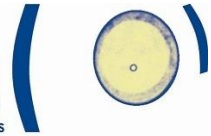
- Auch ein Geburtshaus aus privater Initiative würde keine Betriebsbewilligung erhalten, weil die heute geltenden Anforderungen punkto Distanz zur Notfallversorgung in einem Spital nicht gegeben sind (30 Min). Falls es noch Hebammen gibt, die Frauen in dieser Region bei einer Hausgeburt unterstützen, begeben sie sich in eine unhaltbare Situation, wo ihnen die Berufsausübungsbewilligung entzogen werden kann, wenn eine Frau oder ein Kind zu Schaden kommt, selbst wenn kein Verschulden der Hebamme vorliegt. Dies nur weil sie sich wissentlich auf eine Hausgeburt eingelassen hat, trotz fehlender naher Notfallversorgung.
- Die Schliessung des Spitals Meiringen zeigte: In der Folge fehlen Fachleute in der ambulanten Versorgung (z.B. Mütter- und Väterberaterinnen, Hebammen, FrauenärztInnen). Weiter ist die Kaiserschnitttrate in dieser ländlichen Region Haslital in den letzten Jahren auf über 40 % angestiegen. Das ist eine höhere Rate, als sie jedes schweizerische Zentrumsspital aufweist, welches die Versorgung von Risikoschwangerschaften und -geburten zu gewährleisten hat. Untersuchungen aus anderen Ländern zeigen bei solchen Entwicklungen: Lange Distanzen zur Geburtsabteilung führen zu mehr Interventionen und einem schlechteren Outcome. In der Schweiz hingegen werden keine solchen Evaluationen nach der Schliessung eines Spitals durchgeführt. Die Verantwortlichen der GEF konnten uns keine Antwort zu den hohen Kaiserschnitttraten der Frauen im Haslital liefern. Die Anfahrtswege im Simmental und Saenenland nach Thun werden für viele Frauen noch länger sein als für Frauen in der Region Meiringen.
- Die Anhänger der Zentralisierung führen als Gegenargumente immer wieder die tiefe Säuglingssterblichkeit in Schweden und Finnland (1 bis 1,5 Promille unter derjenigen in Deutschland und in der Schweiz) ins Feld, wo eine massive Zentralisierung stattgefunden hat. Autoren wie Rossi, Poets, Jorch¹ (2015) korrelieren die Zentralisierung und damit die Grösse der Kliniken mit der Säuglingssterblichkeit. Dieses Vorgehen ist etwa so wissenschaftlich wie „weil weniger Störche über unsere Dächer fliegen, ist die Geburtenrate gesunken“. Ausser Acht gelassen in dieser Argumentation werden die dortigen Gesundheitsversorgungssysteme (viele hebammengeleitete Modelle, die von Beginn der Schwangerschaft auf Kontinuität in der Betreuung setzen), Mutterschaftsschutzbestimmungen (500 Tage für schwedische Mütter), Topographie, Bevölkerungsdichte usw.
- Von den Frauen in der Region Pays-d'Enhaut VD, die heute Zweisimmen als nächsten Geburtsort nutzen, weil auch in Château-d'Oex die Geburtshilfe geschlossen wurde, spricht niemand. Es müsste möglich sein, für diese Regionen eine interkantonal getragenes innovatives Geburtshilfemodell zu betreiben, damit Frauen in Randregionen nicht eine zweitklassige Gesundheitsversorgung erhalten und unzumutbare Risiken im Notfall und unter der Geburt während Anfahrt in nächste Spital ausgesetzt sind.

Abschliessend möchten wir Ihnen, geschätzte Mitglieder des Regierungsrates, noch folgendes zu bedenken geben:

Mit der Schliessung der Geburtshilfe in Zweisimmen kann zwar der 24-Stunden Operationsbetrieb massiv reduziert werden. Die STS AG wird aber auch ihren Leistungsauftrag und die Betriebsbewilligung für Geburtshilfe am dortigen Standort verlieren. Dies bedeutet, es dürfen und können keine geburtshilflichen Notfälle mehr behandelt werden. Jede Frau in einer Notfallsituation muss nach Thun oder Bern transportiert werden, dies unter einer Hilfsfristenregel 80/30, die nicht dem Standard entspricht. Es ist erstaunlich, dass dieses neue Konstrukt eines geburtshilflichen 24-Std Dienstes überhaupt angeboten und als Ersatz für das bisherige Leistungsangebot angepriesen werden kann. Es handelt sich nämlich um ein Angebot, das im zurzeit gültigen Katalog der Leis-

1

Rossi, R., Poets, C., Jorch, G. (2015). PERINATALMEDIZINISCHE VERSORGUNG, Maximale Sicherheit für Mutter und Kind anstreben. Deutsches Ärzteblatt, (112)1-2, 18-21.



tungsaufträge nicht vorhanden ist. Wer Geburtshilfe praktiziert, weiss, wie entscheidend die Distanz zu und die Möglichkeit einer Notfallintervention ist. Nicht zufällig liegen hier die Anforderungen für eine Betriebsbewilligung eines Spitals mit Geburtshilfe hoch, nämlich Level 4 im OP Betrieb, das heisst 10 Minuten vom Entscheid bis zur Intervention. Zukünftig werden Frauen und Kindern in Notfallsituationen aus diesen Region Interventionszeiten von über 1h 30 (bei günstigen Strassenverhältnissen!) zugemutet werden, falls Flüge nicht möglich sein sollten. Daneben gilt es, auch die moralisch-ethischen Aspekte zu bedenken: Hebammen werden mit diesem 24 Std-Dienst in eine unmögliche Situation in der Berufsausübung gebracht. Im schlimmsten Fall müsste eine Hebamme - selbst im Spital Zweisimmen – zusehen, wie ein Kind oder eine Frau stirbt, weil es dort nicht möglich sein wird, operativ zu intervenieren und weil ein Transport nach Thun oder Bern zu lange dauern wird, bis ein Notkaiserschnitt durchgeführt werden kann.

Die Schliessung der Geburtshilfe in Zweisimmen ist in unserer Beurteilung weder nachhaltig, noch kostengünstig, noch qualitätssteigernd, noch regionalpolitisch vernünftig. Sie bringt nur Nachteile, und das Recht auf geburtshilfliche Grundversorgung von Frauen wird hier missachtet. Es wird in Kauf genommen, dass Frauen und ihre Kinder im Notfall an Leib und Leben gefährdet werden. Es fehlt an einer ganzheitlichen Betrachtung bei diesem Entscheid. Wir bitten Sie dringend, die Schliessung der Geburtshilfeabteilung zu verhindern.

Freundliche Grüsse

Der Vorstand der Sektion Bern des Schweizerischen Hebammenverbands

Sig: Marianne Haueter, Präsidentin

Sig: Sabine Graf, Vizepräsidentin

Sig Madlaina Zindel, Vorstand

Sig Verena Piguet, Vorstand

Sig: Miriam Senn, Vorstand