

Postulat Bühler-Häfliger Sarah und Mit. über die Finanzierung von Hebammenleistungen im Rahmen der integrierten Gesundheitsversorgung

eröffnet am 14. September 2026 Der Regierungsrat wird gebeten zu prüfen, wie Hebammenleistungen im ambulanten Bereich ausserhalb des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) finanziert werden können. Geprüft werden sollen insbesondere die Finanzierung von Beratungsgesprächen in der Schwangerschaft bei den Familien sowie die Finanzierung einer einheitlichen Pikettentschädigung für den Bereitschaftsdienst.

Begründung:

Hebammen begleiten werdende Familien durch die Schwangerschaft, bei der Geburt und im Wochenbett. Sie sichern fachliche, medizinische und psychosoziale Betreuung von hoher Qualität. Hebammen garantieren, dass Familien während der Zeit des Wartens auf die Geburt jederzeit ihre Dienste in Anspruch nehmen können; sie halten sich während zirka fünf Wochen in der Zeit rund um die Geburt in Bereitschaft, um den Familien nach der Geburt nach dem Austritt aus dem Spital eine nahtlose Betreuung zu gewährleisten.

Mit der politisch gewollten Verlagerung vom Stationären zum Ambulanten und durch die kantonale Strategie integrierte Gesundheitsversorgung wird eine Neustrukturierung der Gesundheitslandschaft im Kanton Luzern erforderlich.

Im Zuge dieser Entwicklungen wurde in den letzten Jahren die Aufenthaltsdauer auf den Mutter-Kind-Stationen verkürzt (von 5 auf 2–3 Nächte) und es fand eine Verlagerung hin zu mehr ambulanter Hebammenbetreuung statt¹. Hebammen übernehmen wichtige Schnittstellenfunktionen in der integrierten Gesundheitsversorgung und ermöglichen erst die Ambulantisierung in der Geburtshilfe. Hebammen und zum Teil auch Pflegefachpersonen überbrücken die verkürzte Aufenthaltsdauer im Spital und sind auch ausserhalb der Besuche zu Hause gefragte Ansprechpartnerinnen. Der steigende Bedarf führt in einzelnen Regionen des Kantons Luzern zu Engpässen².

Im Rahmen des geplanten perinatalen Versorgungspfads Kanton Luzern³ entstehen interprofessionelle, regionale Netzwerke rund um die Geburt, welche sich inhaltlich und strukturell direkt in die kantonale Strategie integrierte Gesundheitsversorgung einordnen.

Es entstehen regionale Anlaufstellen, welche analog zu den Planungs- und Versorgungsregionen verlaufen und eine koordinierende Funktion übernehmen.

¹ <https://www.lu.ch/-/klu/ris/cdws/document?fileid=4c57db16531d4256b8971da659d7aad7>, <https://www.lu.ch/-/klu/ris/cdws/document?fileid=85b007325b744ac599436bc05da7542e>,

² <https://www.luzernerzeitung.ch/zentralschweiz/kanton-luzern/luzerner-kantonsspital-prueft-auch-in-wolhusen-fruehere-entlassung-nach-geburt-ld.4131257>

³ <https://www.lu.ch/-/klu/ris/cdws/document?fileid=700214450e654ecdaed110a2025f47e0>, <https://www.lu.ch/-/klu/ris/cdws/document?fileid=3473ad430bbc49928f08d6e986d4198c>

Familien mit erhöhter Belastung, sogenannte «vulnerable Familien», werden mit dem Projekt GUSTAF besondere Betreuung erhalten⁴. Hebammen übernehmen im Projekt GUSTAF eine zentrale Rolle. Wird in der Früherkennung Unterstützungsbedarf der Familie festgestellt, ist geplant, dass die Hebamme eine persönliche Einschätzung und die Triage in Form eines Vorgesprächs in der Schwangerschaft übernimmt und die weitere Betreuung der Familie durch passende Angebote aufgleist.

Medizinische Leistungen für die Mutter und das Kind werden durch die Krankenkassen gedeckt. Leistungen im Rahmen der Schnittstellenfunktion der Hebammen, der Prävention (Vorgespräche vulnerable Familien) und der zeitnahen Bereitstellung der Leistungen (Pikettdienst) können jedoch nicht abgerechnet werden und müssen den Familien in Rechnung gestellt werden.

Dies steht im Widerspruch zum «Wartegeld» oder zur «Pikettentschädigung», welches bzw. welche die Hausärzt:innen für das Bereithalten für den Hintergrunddienst vom Kanton erhalten.

Mit der tragenden Rolle, welche Hebammen und Pflegefachpersonen im Rahmen der kantonalen Strategie der integrierten Gesundheitsversorgung in Zukunft vermehrt übernehmen werden, und im Rahmen der Gleichbehandlung von medizinischen Leistungserbringenden ist es angebracht, die Finanzierung einer Bereitschaftsentschädigung für freiberufliche Hebammen und Pflegefachpersonen zu planen.

Das per 1. Januar 2003 im Kanton Luzern für freipraktizierende Hebammen eingeführte Wartegeld wurde per 1. Januar 2005 im Rahmen eines Sparpakets gestrichen. Eine in den Jahren 2010 abgelehnte und 2022 wieder geforderte Einführung wurde vom Kantonsrat teilweise erheblich erklärt. Der damalige Departementsvorsteher forderte den Luzerner Hebammenverband auf, den Vertrag mit der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu kündigen und einen neuen Vertrag zu verhandeln. Der Hebammenverband hat diesen Schritt nach juristischen Abklärungen nicht gemacht, wegen geringer Erfolgsaussichten sowie aus Ressourcengründen.

Der jetzige Zeitpunkt, vor der geplanten Revision des Gesundheitsgesetzes zum Thema integrierte Versorgung, ist ideal für eine solche Klärung, um einen kantonalen Flickenteppich zu verhindern. In diesem Zusammenhang wichtig ist auch, dass die Finanzierung in das neue System EFAS überführbar sein soll.

Der Kanton soll zusammen mit den Gemeinden eine Lösung finden, diese Entschädigung zu finanzieren. Dabei sollen die Staatsebenen eingehalten werden.

Bühler-Häfliger Sarah

Stadelmann Karin Andrea, Schärli Stephan, Dober Karin, Piani Carlo, Jung Gerda, Albrecht Michèle, Küttel Beatrix, Kurmann Michael, Lang Tobias, Rey Caroline, Jost-Schmidiger Manuela, Holdener Carmen, Arnold Sarah, Roos Guido, Spescha Claudio, Brunner Rosmarie, Frey-Ruckli Melissa, Spring Laura, Schuler Josef, Renggli André, Bühler Milena, Fleischlin

⁴ <https://gustaf.lu.ch/>

Priska, Widmer Reichlin Gisela, Elmiger Elin, Sager Urban, Brunner Simone, Meier Anja, Roth Simon, Muff Sara, Horat Marc, Engler Pia, Senn-Marty Claudia