

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 117 (2019)

Heft: 11

Artikel: Hebammen und die Vergütung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln

Autor: Boldi, Christine

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949018>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 21.12.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Hebammen und die Vergütung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln

Die Hebammen gehören zu den wenigen Fachpersonen im Gesundheitswesen, die verschreibungspflichtige Medikamente anwenden dürfen. Dürfen sie diese auch ohne Verschreibung in der Apotheke beziehen, und können diese Medikamente über die obligatorische Krankenpflegeversicherung abgerechnet werden? Und wenn nicht, was ist zu tun? Eine (juristische) Standortbestimmung.

TEXT:
CHRISTINE BOLDI

Zum Hebammenalltag gehört der Umgang mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln, sei es während der Schwangerschaft, des Geburtsvorganges oder im Wochenbett. Die Hebammen zählen zu den wenigen Fachpersonen im Gesundheitsbereich, denen es erlaubt ist, Arzneimittel eigenständig anzuwenden. Im Gegensatz zu Ärztinnen und Ärzten sowie eingeschränkt Chiropraktikerinnen und Chiropraktiker ist es ihnen indes nicht erlaubt, Arzneimittel zu verschreiben. Aufgrund einer entsprechenden Gesetzesbestimmung auf Bundesebene haben einige Kantone, aber längst nicht alle, Listen erstellt mit Arzneimitteln, die von den Hebammen angewendet werden dürfen. Teilweise ermächtigen diese kantonalen Listen auch zum Bezug gewisser Arzneimittel.

All diese Schritte sind sinnvoll, um einen reibungslosen Ablauf zu gewährleisten. Die Kette der logischen Abläufe findet aber bei der Verrechnung der Arzneimittel ein Ende – die Hebammen können zwar Arzneimittel allenfalls beziehen und jedenfalls anwenden, sie können sie aber nicht zulasten der OKP in Rechnung stellen, sofern kein ärztliches Rezept vorgelegt werden kann. Es



Anja Kröll-Witzer

Im Gegensatz zu Ärztinnen und Ärzten sowie eingeschränkt Chiropraktikerinnen und Chiropraktiker ist es den Hebammen indes nicht erlaubt, Arzneimittel zu verschreiben.

bleibt als einzige Lösung, dass die gebärende Frau bei ihrem Arzt resp. ihrer Gynäkologin ein Rezept erhält für den Bezug der fraglichen Medikamente oder dass die Hebamme ihrerseits den mitinvolvierten Arzt oder die Gynäkologin um ein Rezept bittet, das den Bezug und/oder die Rückerstattung der Kosten durch die Versicherung sichert. Es kommt dabei immer wieder vor, dass gebärende Mütter in der dadurch notwendigen

Arztkonsultation mit Diskussionen konfrontiert werden, ob eine Geburt ausserhalb eines Spitalsettings wirklich angezeigt ist. Vorliegende (juristische) Standortbestimmung gibt die derzeitige gesetzliche Situation wieder und versucht, Handlungsoptionen aufzuzeigen sowohl nach geltendem wie nach zukünftigem Recht.

Definitionen und Strafandrohung

- Unter Arzneimittel oder gleichbedeutend Medikament (lateinisch *medicamentum*, Heilmittel) versteht der Gesetzgeber Produkte chemischen oder biologischen Ursprungs, die zur medizinischen Einwirkung auf den menschlichen oder tierischen Organismus bestimmt sind, insbesondere zur Erkennung, Verhütung oder Behandlung von Krankheiten, Verletzungen und Behinderungen; zu den Arzneimitteln gehören auch Blut und Blutprodukte (Art. 4 Abs. 1 lit. a HMG).
- Unter Abgeben von Arzneimitteln versteht der Gesetzgeber das entgeltliche oder unentgeltliche Übertragen oder Überlassen eines verwendungsfertigen Heilmittels für die Verwendung durch den Erwerber sowie für die

Anwendung an Drittpersonen oder an Tieren (Art. 4 Abs. 1 lit. e HMG).

- Das Verschreiben von Arzneimitteln definiert der Bundesgesetzgeber als den protokollierten Entscheid einer berechtigten Medizinalperson, der für eine bestimmte Person ausgestellt ist und dieser ein Zugangsrecht zu medizinischen Leistungen wie Pflegeleistungen, Medikamenten, Analysen oder Medizinprodukten erteilt (Art. 4 Abs. 1 lit. f^{bis} HMG).
- Das HMG sieht weiter vor, dass die Kantone bewilligen können, dass Personen, die über eine angemessene Ausbildung verfügen, im Rahmen ihrer Abgabekompetenz bestimmte verschreibungspflichtige Arzneimittel anwenden dürfen (Art. 24 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 25 Abs. 1 lit. c HMG).
- Wer Arzneimittel ohne die notwendigen Zulassungen oder Bewilligungen in Verkehr bringt, anwendet oder verschreibt, verstösst gegen die Strafbestimmungen des HMG. Es stehen sowohl die vorsätzliche wie auch fahrlässige Handlung unter Strafe mit Freiheitsstrafen bis zu drei Jahren oder Geldstrafe (Art. 86 ff. HMG).

Verschreibung und Abgabe von Arzneimitteln

Auf Bundesebene

Die Arzneimittel sind in Kategorien mit und ohne Verschreibungspflicht eingeteilt (Art. 23 Abs. 1 HMG). Der Bund hat jedes von ihm zugelassene Arzneimittel gemäss festgelegten Kriterien einer Kategorie zugeordnet. Bei der Zuordnung wird die Fachkompetenz der abgabeberechtigten Berufsgruppen berücksichtigt.

Das Recht auf Verschreibung von Heilmitteln ist den Ärztinnen und Ärzten vorbehalten. Daraus ergibt sich, dass es den Hebammen weder erlaubt ist, verschreibungspflichtige Arzneimittel zu verschreiben noch Arzneimittel selbst an Patientinnen und Patienten abzugeben. Verschreibungspflichtige Arzneimittel dürfen lediglich von Apothekerinnen und Apothekern auf ärztliche Verschreibung und weiterer Medizinalpersonen abgegeben werden resp. durch ausgebildete Fachpersonen unter der Kontrolle der soeben genannten Personen (Art. 24 Abs. 1 HMG).

Auf Kantonsebene

Der Kanton Freiburg gibt den Hebammen das Recht, den gebärenden Frauen Bescheinigungen für Arzneimittel auszustellen, die sie in Ausübung ihres Berufes anwenden dürfen. Auf dieser werden Name, Vorname und Geburtsdatum der Patientin, Arzneimittel, Dosierung, galenische Form, Grösse und Anzahl Packungen sowie Posologie (Dosierung des Arzneimittels) aufgeführt. Die Bescheinigung gilt nicht als ärztliches Rezept; sie ermächtigt jedoch die Apothekerin oder den Apotheker zur ausnahmsweisen Arzneimittelabgabe ohne ärztliche Verschreibung im Sinne von Art. 24 Abs. 1 lit. a HMG (so bspw. die Regelung im Kanton Freiburg, vgl. Art. 2 Abs. 1 der Verordnung der Direktion für Gesundheit und Soziales über die berufliche Anwendung von Arzneimitteln vom 22. April 2016, 821.20.211).

Im Gegensatz dazu verbietet bspw. der Kanton Basel-Landschaft explizit sowohl das Verschreiben wie auch die Abgabe jeglicher Arzneimittel an Patientinnen oder weitere Personen (vgl. Ziffer 3.4. der Verfügung Nr. 75 der Volkswirtschaft- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft vom 15. Juli 2016).

Die Hebammen können ihren Patientinnen und Patienten zumindest nicht verschreibungspflichtige Heilmittel empfehlen; die

Wer im Rahmen der Berufsausübung verschreibungspflichtige Arzneimittel eigenverantwortlich anwenden will, bedarf einer Bewilligung des Kantons, in dem der Beruf ausgeübt wird.

Verantwortung für die Abgabe trägt die abgebende Fachperson, also die Apothekerin und der Apotheker oder die Drogistin oder der Drogist (so z.B. für Kanton Basel-Landschaft: vgl. Ziffer 3.4. der Verfügung Nr. 75 der Volkswirtschaft- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft vom 15. Juli 2016; für Kanton Bern: vgl. Ziffer 3. «Merkblatt zur Verwendung von Heilmitteln für Hebammen und Entbindungspfleger» der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern vom Februar 2013).

Recht auf Anwendung Auf Bundesebene

Die seit 1. Januar 2019 gültige Arzneimittelverordnung wurde massgeblich revidiert und ersetzte die Verordnung über die Arzneimittel vom 17. Oktober 2001. Viele kantonale Gesetze referenzieren im Moment noch auf die alte Arzneimittelverordnung. Wer im Rahmen der Berufsausübung verschreibungspflichtige Arzneimittel eigenverantwortlich anwenden will, bedarf einer Bewilligung des Kantons, in dem der Beruf ausgeübt wird (Art. 52 VAM neu; Art. 27a VAM alt). Gemäss Art. 52 VAM neu können neben Medizinalpersonen auch Personen folgender Berufskategorien eine Bewilligung erteilt werden:

- Bachelor of Science FH in Hebamme
- diplomierten Dentalhygienikerinnen HF und Dentalhygienikern HF
- diplomierten Chiropraktikerinnen und Chiropraktikern
- diplomierten Rettungssanitäterinnen HF und -sanitätern HF
- Personen nach Art. 49 VAM (Fachleute der Komplementärmedizin mit eidgenössischem Diplom)

Damit kann auch eine Hebamme mit der entsprechenden Bewilligung verschrei-

bungspflichtige Arzneimittel verabreichen (Pally Hofmann, 2013, S. 120). Gemäss Art. 52 Abs. 3 VAM bestimmt der Kanton die Arzneimittel, die durch die vorgenannten Personen angewendet werden dürfen, wobei er für eine regelmässige Aufsicht durch die kantonale Behörde oder durch eine geeignete Medizinalperson sorgt.

Auf kantonaler Ebene

Auf kantonaler Ebene sind die Vorgaben der nationalen VAM umzusetzen. Es ist somit auf kantonaler Ebene zu prüfen, ob Hebammen die in ihrem Beruf gebräuchlichen Arzneimittel beziehen und verabreichen dürfen. Eine kursorische Sichtung der kantonalen Gegebenheiten hat ergeben, dass in den Kantonen Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Bern, Freiburg, Genf, Glarus, Luzern, Obwalden, Schwyz, St. Gallen und Wallis die zur Anwendung zulässigen Arzneimittel bestimmt worden sind. Ob die übrigen 15 Kantone dieser Pflicht ebenfalls nachgekommen sind, wurde im Rahmen dieser Standortbestimmung nicht weiter geprüft.

Recht auf Verrechnung

Grundvoraussetzung der Kostenübernahme durch die OKP eines verschreibungspflichtigen Medikamentes ist, dass das Medikament von einer Ärztin oder einem Arzt bzw. in dessen Zuständigkeitsgrenzen von einer Chiropraktikerin oder einem Chiropraktiker verordnet worden ist (so auch Eugster, 2016, Randziffer 407). Sofern ein verschreibungspflichtiges Arzneimittel mit einer ärztlichen Verschreibung bezogen wird, steht die Verrechenbarkeit über die OKP ausser Frage.

Gemäss HMG besteht die Möglichkeit, dass eine Apothekerin oder ein Apotheker ein

Arzneimittel auch ohne ärztliche Verschreibung abgibt, wenn sie oder er direkten Kontakt mit der betroffenen Person hat, die Abgabe dokumentiert und es sich entweder um Arzneimittel und Indikationen handelt, die der Bundesrat bezeichnet hat, oder um einen begründeten Ausnahmefall (Art. 24 Abs. 1 lit. a HMG). Der Verweis auf den «direkten Kontakt mit der betroffenen Person» verunmöglicht es den Hebammen meist, auf diesem Wege ohne ärztliche Verschreibung Medikamente beziehen und danach auch verrechnen zu können.

Diese gesetzliche Ausgangslage ergibt die unbefriedigende Situation, dass die Heb-

amme zwar gewisse verschreibungspflichtige Medikamente anwenden, sie aber nur ungenügend in der Apotheke beziehen und schon gar nicht über die OKP verrechnen kann. Diese Gesetzeslücke ist zu schliessen. Das müsste umso mehr möglich sein, als auch den Chiropraktikerinnen und Chiropraktiker eine Sonderstellung zukommt (Art. 4 lit. b KLV) und sowohl diese wie auch die Hebammen über den sogenannten Direktzugang verfügen (Art. 35 Abs. 2 lit. c und d KVG).

Handlungsoptionen des Schweizerischen Hebammenverbandes Auf Bundesebene

Um die in Ziffer 4 vorgehend aufgezeigte Gesetzeslücke zu schliessen und sicherzustellen, dass Hebammen diejenigen verschreibungspflichtigen Medikamente, die sie anwenden dürfen, auch zulasten der OKP in Rechnung stellen können, wäre es nach Ansicht der Verfasserin dieses Artikels wichtig, eine Lösung auf gesetzgeberischer Seite zu erlangen. Denkbar wäre eine Ergänzung von Art. 16 KLV, bspw. mit folgender Formulierung:

Art. 16 Abs. 4 (neu): «Diejenigen Arzneimittel, die die Hebammen gemäss Art. 52 Abs. 2 lit. a. und 3 der Verordnung über die Arzneimittel anwenden dürfen, können bei Apothekerinnen und Apothekern von den Hebammen ohne ärztliche Verschreibung bezogen und zulasten OKP abgerechnet werden.»

Die gesetzliche Ausgangslage ergibt die unbefriedigende Situation, dass die Hebamme zwar gewisse verschreibungspflichtige Medikamente anwenden, sie aber nur ungenügend in der Apotheke beziehen und schon gar nicht über die Obligatorische Krankenpflegeversicherung verrechnen kann.

Um diese und möglicherweise auch weitere Handlungsoptionen prüfen zu können, wäre es empfehlenswert, wenn der Schweizerische Hebammenverband eine Auslegung und eine Analyse vornehmen würde, um danach den gesetzgeberischen Weg entsprechend dem Ergebnis zu beschreiten.

Auf kantonaler Ebene

Art. 52 Abs. 2 VAM neu regelt – wie bereits gesehen –, dass der Kanton diejenigen Arzneimittel bestimmen muss, die durch die Hebammen angewendet dürfen. Sollten in einem Kanton keine entsprechenden Bestimmungen vorliegen, sind die Sektionen gut beraten, dies schriftlich beim zuständigen kantonalen Gesundheitsamt einzufordern mit Verweis auf Art. 51 Abs. 2 VAM neu und mit der Bitte um Erlass einer entsprechenden Verfügung innerhalb einer bestimmten Frist.

Fazit: Gesetzeslücke schliessen

Die derzeitige Situation, dass Hebammen zwar verschreibungspflichtige Medikamente anwenden dürfen, diese aber nicht ohne ärztliche Verschreibung beziehen und danach über die OKP abrechnen können, hemmt den eigenverantwortlichen Ablauf der Tätigkeit der Hebamme. Diese Gesetzeslücke sollte so rasch wie möglich geschlossen werden. ☉

AUTORIN



Christine Boldi,
lic. iur. LL.M., Rechtsanwältin,
Expertin Gesundheitsrecht,
Dozentin, SwissLegal, Basel.



Verwendete Abkürzungen

HMG	Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG) vom 15. Dezember 2000, SR 812.21
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994, SR 832.10
lit.	litera, Buchstabe
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
VAM alt	Verordnung über die Arzneimittel vom 17. Oktober 2001 (Arzneimittelverordnung), Geltung vom 1. Januar 2002 bis 31. Dezember 2018
VAM neu	Verordnung über die Arzneimittel vom 21. September 2018 (Arzneimittelverordnung), in Kraft seit 1. Januar 2019, SR 812.212.21

Literatur

Pally Hofmann, U. (2013) Recht in der Geburtshilfe. Zürich: Verlagsforum Gesundheitswesen, Schulthess Verlag.

Eugster, G. (2016) Die obligatorische Krankenpflegeversicherung. In: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV, Soziale Sicherheit, E, 3. Auflage.

Literaturempfehlungen



Smollich, M. & Jansen, C. A. (2019)

Arzneimittel in Schwangerschaft und Stillzeit – Schnell und sicher beraten

5. Auflage. Stuttgart, Deutschland: Thieme

Dieses Buch im Umfang von 163 Seiten ist unverzichtbar für die tägliche Praxis. Im ersten Teil sind Inhalte zur Reproduktionstoxikologie zusammengefasst. Im zweiten Teil werden Wirkstoffe nach Indikationen und Organsystemen geordnet präsentiert. Indikationen (z. B. Fieber) und die passenden Arzneimittel, die verabreicht oder eben nicht verabreicht werden dürfen, sind aufgelistet. Teil 3 und 4 enthalten je einen Index: Wirkstoff – Handelspräparat, Handelspräparat – Wirkstoff. Schnell und sicher beraten: Der zweite Teil des Titels ist wirklich zutreffend.



Schenkel, L., Simões-Wüst, A. P., Hösl, I. & von Mandach, U (2018)

Medikamente in Schwangerschaft und Stillzeit – In den Schweizer Perinatalzentren verwendete Medikamente

Zeitschrift für Geburtshilfe & Neonatologie; 222(04), 152–165

Diese Studie können Hebammen in ihrem Berufsalltag nutzen, um sich über die in den Schweizer Perinatalzentren routinemässig eingesetzten Medikamente in der Geburtshilfe einen Überblick zu verschaffen. In Tabellen ist dargestellt, welche Wirkstoffe bei welchen Indikationen in welcher Dosis zum Einsatz kommen.



Infomed

www.infomed.ch

Infomed stellt Informationen zu Arzneimitteln zur Verfügung, die kritisch geprüft und frei von Interesseneinflüssen sind. Seit 1979 erscheint das Fachblatt «pharma-kritik», seit 1997 zusätzlich die Zeitschrift «infomed-screen», in der aktuelle Studienresultate in Kurzform festgehalten sind. Auch eine Liste zu «Bad Drug News» wird geführt. Falls eingerichtet, werden Aktualitäten kontinuierlich zugestellt. Eine Suchfunktion ist vorhanden, mit der gezielt in der jeweiligen Publikation gesucht werden kann. Unbedingt zu testen.



Arzneimittelinformationen im Internet

www.pharmasuisse.org

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse hat eine Sammlung von qualitativ guten Internetadressen zu Arzneimittelinformationen zusammengestellt. Folgende Bereiche sind abgedeckt: Arzneimittellisten, Medikamentennews, Pharmakotherapie (auch bezogen auf Schwangerschaft und Stillzeit), Arzneimittelsicherheit usw. Zu jeder Internetadresse liegt eine kurze Beschreibung vor. Damit ausgerüstet kann sich die Hebamme die gewünschte Information zu Arzneimitteln schnell beschaffen.



Pharmakovigilanz

- Seit 1988 erfasst in Deutschland das Institut Embryotox (www.embryotox.de) unabhängige Information zur Verträglichkeit von Arzneimittel in der Schwangerschaft und Stillzeit. In der Zwischenzeit liegen auf der Website Informationen zu über 400 Arzneimitteln vor.
- In der Schweiz bietet Swissmedic mit dem Electronic Vigilance System ein Onlinemeldeportal (www.swissmedic.ch). Verdachtsfälle unerwünschter Arzneimittelwirkungen sollen direkt über das Portal gemeldet werden.
- Der Swiss Teratogen Information Service (www.swisstis.ch) bietet seit 1975 Information und Beratung für Gesundheitsfachpersonen zu Sicherheit und Risiken bei der Verabreichung von Medikamenten in Schwangerschaft und Stillzeit.
- Seit 2007 besteht die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Perinatale Pharmakologie (SAPP, www.sappinfo.ch). Sie ist ein interdisziplinäres Netzwerk aus Medizin und Pharmakologie und will der Population Schwangere und Stillende «ihr gebührendes Gewicht bei deren medikamentösen Behandlungen» verleihen, so notiert unter Ziele der SAPP.

ZUSAMMENGESTELLT VON

Lisa Fankhauser,
Dozentin Bachelorstudiengang Hebamme,
Abteilung Geburtshilfe, Berner
Fachhochschule Gesundheit, Bern.



Weiterbildung Wissen für die Praxis

Current Clinical Topics (CCT)

Sie frischen an ein oder zwei Tagen ein Thema auf und schaffen eine Grundlage für nächste Weiterbildungsschritte.

15.11.2019	Simulationstraining geburtshilflicher Notfälle
20.11.2019	Schmerzerleben unter der Geburt
3.12.2019	CTG-Grundlagenkurs
13.+14.1.2020	Diversitätskompetenz im Gesundheitswesen
18.2.2020	Dolmetschen in medizinischen Gesprächen
20.2.2020	Stress nach der Geburt & Stufengerechtes Screening für postnatale Depression
5.3.2020	Evidenzbasierte Betreuung im physiologischen Wochenbett
9.+10.3.2020	Interkulturelle Begegnungen & Religiöse Hintergründe
17.3.2020	Physiologie des Stillens
18.3.2020	Psychopathologie im Kontext von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
24.3.2020	Regulationsstörungen in der frühen Kindheit
26.3.2020	Pathologie im Wochenbett

Module

Sie vertiefen ein Thema in drei bis vier Kursblöcken. Module sind anrechenbar an ein CAS und den MAS.

13.1.2020	Transkulturelle Kompetenzen
20.2.2020	Wochenbettbetreuung durch die Hebamme
18.3.2020	Regelwidrigkeiten in der Geburtshilfe
27.4.2020	Frauen- und Familiengesundheit

Gerne berate ich Sie bei der Planung:

Regula Hauser, MPH
Leiterin Weiterbildung Hebammen
058 934 64 76 / regula.hauser@zhaw.ch

Weitere Angebote zhaw.ch/gesundheits/weiterbildung



Zellen
lieben
LAVITA



bewährt
seit 1999

Die natürliche Basis für *Mutter & Kind*

- ✓ einzigartiges Saftkonzentrat aus **über 70 hochwertigen Lebensmitteln**
- ✓ mit **Folsäure** und **Eisen*** und vielen weiteren Inhaltsstoffen
- ✓ Dosierung der Vitamine und Spurenelemente nach den Empfehlungen der orthomolekularen Medizin**
- ✓ wissenschaftlich geprüft und bestätigt
- ✓ **Naturprodukt** ohne Zusatzstoffe, ohne Gentechnik, glutenfrei, vegan

* **Folsäure** und **Eisen** haben eine Funktion bei der Zellteilung; **Folsäure** trägt zum Wachstum des mütterlichen Gewebes während der Schwangerschaft bei
** Handbuch der Orthomolekularen Medizin (Diät/Ohlenschläger)