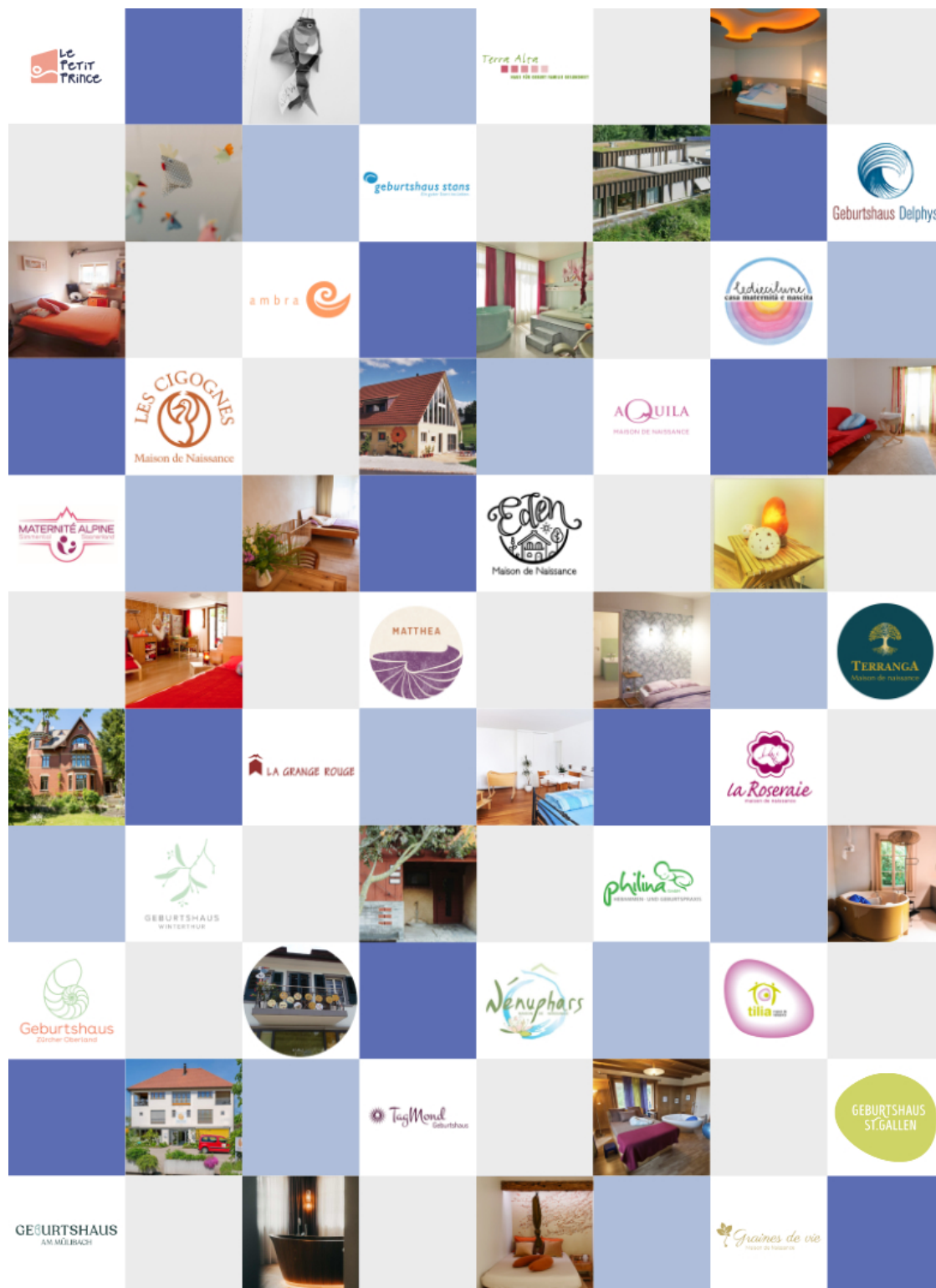


Jahresbericht 2025



Das Wichtigste in Kürze

„Der Wechsel allein ist das Beständige.“

Arthur Schopenhauer, aus: Aphorismen zur Lebensweisheit

Letztes Jahr durfte der Vorstand der IGGH sowohl Anja Zraggen, welche per Frühlings-MV 2026 das Ressort von Heinz Wyler übernimmt, als auch mich in den Vorstand einführen. Die Einarbeitung in die Ressorts sowie die Neufindung und Organisation innerhalb des Vorstandes brauchten anfangs etwas Zeit, konnte aber über das Jahr hinweg gut gemeistert werden.

Besonders stolz blicken wir auf die Verabschiedung der auf deutsch übersetzten MUNet-Standards zurück – einen herzlichen Dank gilt Fanny Mewes-Toumi für die Mitarbeit in der internationalen Arbeitsgruppe und der AG Qualität für die Validierung im Namen der IGGH!

Auch die AG Qualität hat mit der Durchführung des ersten Kick-off Meetings Statistik einiges vorangetrieben, welchem wir uns im kommenden Verbandsjahr widmen möchten. Mehr dazu weiter unten im Jahresbericht.

Erfreut hat uns die stabilere Lage der Geburtshäuser: So berichteten die meisten, dass sowohl die Anzahl der Geburten als auch die der betreuten Familien im Vergleich zum 2024 ähnlich blieben. Zudem durften wir letztes Jahr zwei neue Geburtshäuser als Mitglieder in der IGGH willkommen heissen und einem weiteren eine provisorische Mitgliedschaft bestätigen – wir hoffen auf gutes Gelingen und eine baldige definitive Aufnahme.

Wir blicken zuversichtlich ins 2026 und freuen uns auf die Umsetzung und Erreichung unserer gesetzten Ziele.

An dieser Stelle möchte ich mich beim Vorstand für die warme Aufnahme und geduldige Einarbeitung herzlich bedanken! Ebenso danke ich allen AG-Mitgliedern und den Verbandsmitgliedern für das konstruktive und engagierte Mitwirken in der IGGH.

Fabienne Eberhard
Männedorf, im März 2026



Impressum

Autorinnen/Autoren: Vorstand IGGH-CH®

Titelfoto/Titelbild: Fabienne Curty, Webdesignerin, www.re-animated.ch

Postadresse: Badenerstrasse 177, 8003 Zürich

E-Mail: info@geburtshaus.ch

Website: www.geburtshaus.ch

Inhalt

1.	Die Ausrichtung der Organisation.....	5
a)	Vision, Mission und Strategie.....	5
•	Vision und Mission	5
•	Zweck.....	5
•	Strategie	5
b)	Organisationskultur und Organisationsführung	6
c)	Qualitätsstrategie/-aktivitäten	7
2.	Die Realisierung in der Organisation	12
a)	Beziehungen zu unseren Mitgliedern	12
b)	Beziehungen Mandatierte / Arbeitsgruppen-Mitglieder	14
c)	Beziehungen zu Partnern.....	14
d)	Daten, Informationen und Wissen wirksam einsetzen	16
Teilnahme an den Gesprächen betreffend EPD (Heinz Wyler) sowie in der AG Hebammenleistungen (Fanny Mewes-Toumi).		16
3.	Die Ergebnisse der Organisation	16
a)	Outcome-Zahlen	16
4.	Die Weiterentwicklung der Organisation: Zukunftsvision 2026	19

1. Die Ausrichtung der Organisation

a) Vision, Mission und Strategie

- Vision und Mission

Die IGGH-CH® wurde 1992 von den ersten Geburtshäusern gegründet, seit 1997 trägt der Verein den Namen wie wir ihn heute kennen. Er steht für Solidarität unter den Geburtshäusern in der Schweiz und fördert die Zusammenarbeit und stärkt die Geburtshäuser gegen aussen. Er steht im Rahmen seiner Möglichkeiten bei der Bewältigung von Krisensituationen zur Verfügung.

- Zweck

Der Verein vertritt die Mitglieder gegenüber den Kostenträgern und führt die Tarifverhandlungen, selbständig oder in Kooperation mit dem Schweizerischen Hebammenverband SHV. Tarifverträge gelten nach Abschluss für alle Mitglieder der IGGH-CH®. Zunehmend ist der Verein in Qualitätsfragen eingebunden, um die gesetzlichen Anforderungen zu erfüllen.

Der Verein unterstützt die Geburtshäuser zudem gegenüber Behörden, politischen Gremien, Institutionen und Organisationen. Die IGGH-CH® stellt für die Mitglieder nützliche Vorlagen/Konzepte zur Verfügung und oder vermittelt den Austausch von Unterlagen unter den Mitgliedern.

- Strategie

Der Verein steht für alle Geburtshäuser gleichermassen mit all seinen Ressourcen ein und pflegt die vorhandene Diversität, unabhängig der Rechtsform, Grösse oder Ausrichtung und kennt keine sprachlichen Grenzen.

b) Organisationskultur und Organisationsführung

Der Vorstand vertritt den Verein nach aussen, führt die laufenden Projekte und behält den roten Faden. Er wird tatkräftig von gewählten Arbeitsgruppen-Mitgliedern unterstützt, welche sich als Expert*innen in den bestimmten Bereichen bestens auskennen und zusätzlich sehr gut vernetzt sind. Zudem können sich die Verantwortlichen auf diverse weitere Expert*innen aus den verschiedenen Geburtshäusern verlassen.

Mit den Neuwahlen von Fabienne Eberhard, welche das Amt von Susann Brun übernahm und Anja Zraggen, welche per Frühling 2026 das Amt von Heinz Wyler übernimmt, konnte der Vorstand die vakanten Ressorts wieder besetzen.

Organigramm

Vorstand 2025

Co-Präsidentin	Fabienne Eberhard
Co-Präsidentin	Corinne Magnin
Qualität	Fanny Mewes-Toumi
Tarifverhandlungen	Anita Künzli
Innovation und Projekte	Heinz Wyler und Anja Zraggen
Aktuariat	Martina Staudenmann
Finanzen	Yvonne Scherrer

Mandate / Arbeitsgruppen 2025

Tarifgruppe

LGH ambulant, Pflege und Erhalt der Verträge, TSK-Gruppe Susanne Brodbeck, Anita Künzli

NLGH: Infrastrukturbeitrag/
Datensammlung

Zusatzversicherung Jeannine Bossart

Statistik intern / Plattform

Susanne Brodbeck, Fanny Mewes-Toumi

Susanne Brodbeck	D-CH
Fanny Mewes-Toumi	Romandie
Anita Künzli	PartuSoft

AG Qualität

Gabriela Sutter, Fanny Mewes-Toumi, Magdalena Brigger, Nicole George, Susanne Leu
Leitung: Marc Aeberli (extern)

AG CIRS

Heinz Wyler, Gabriela Sutter

Geburt 3000

Jessica Saxenhammer Seit Herbst 2024

AG Hebammenleistungen
31.12.2025

Fanny Mewes-Toumi Seit 2025

c) Qualitätsstrategie/-aktivitäten

AG Qualität

Mitglieder der Arbeitsgruppe:

Gabriela Sutter, Magdalena Brigger, Nicole George, Susanne Leu, Fanny Mewes-Toumi

Sitzungsrhythmus:

Die Arbeitsgruppe trifft sich in der Regel einmal pro Monat zu ordentlichen Sitzungen. Bei Bedarf werden zusätzliche Treffen und Austauschformate organisiert.

Themenschwerpunkte 2025

1. Fortlaufende Bearbeitung der eingegangenen CIRS-Fälle

Die AG Qualität widmete sich auch im Jahr 2025 intensiv der Auswertung und Bearbeitung der eingegangenen CIRS-Meldungen aus den Mitgliedsgeburtshäusern.

Alle eingehenden Fälle werden zeitnah gesichtet, im Plenum diskutiert und nach festgelegten Kriterien strukturiert aufgearbeitet. Anschliessend erhalten die betreffenden Häuser rasch Rückmeldungen, die sowohl konkrete Hinweise zur Behebung einzelner Probleme als auch Empfehlungen zur Prävention ähnlicher Situationen umfassen. Ein Schwerpunkt des Jahres 2025 lag zudem auf der Frage, ob und wie jene Geburtshäuser, die aktuell **nicht auf einer kantonalen Spitalliste** stehen, in das bestehende CIRS-System der IGGH eingebunden werden können. Die hierzu notwendigen rechtlichen, infrastrukturellen und organisatorischen Abklärungen sind im Gange. Ziel ist langfristig eine kohärente, einheitliche und verbandsweite Sicherheitskultur, von der alle Geburtshäuser profitieren.

2. MUNet-Standards:

Prüfung, Freigabe und strategische Weiterentwicklung

Ein zentrales Ereignis des Jahres 2025 war die erfolgreiche **Publikation der deutschen Version der MUNet-Standards**. Die internationale Arbeitsgruppe, in der auch die IGGH vertreten war, hat ihre Arbeit im Dezember 2025 abgeschlossen. Die Standards sind seitdem auf der offiziellen Website des *Midwifery Unit Network* öffentlich zugänglich. Die AG Qualität hatte im Rahmen dieses Projekts die Aufgabe, die Dokumente fachlich zu prüfen, zu kommentieren und schliesslich für die Publikation freizugeben. Durch die enge Mitwirkung konnte sichergestellt werden, dass die Bedürfnisse der schweizerischen Geburtshäuser angemessen berücksichtigt werden.

Parallel dazu wurde innerhalb der AG ein **Diskussionsprozess zur Implementierung der MUNet-Standards in den IGGH-Geburtshäusern** angestoßen. Die Arbeitsgruppe erarbeitet hierbei erste Ansätze zur praktischen Umsetzung sowie zu Fragen der Qualitätssicherung. Da dies ein umfangreicher Transformationsprozess ist, wird dieser Schwerpunkt auch in den kommenden Jahren weitergeführt und vertieft.

3. Stand Verhandlungen Qualitätsverträge

2025 gab es im Bereich der Qualitätsverträge keine wesentlichen Neuerungen. Dennoch bleibt das Thema hochrelevant, insbesondere im Hinblick auf die nationale Entwicklung in den Bereichen Qualitätsmessung und –verpflichtung im Gesundheitswesen.

Die AG Qualität plant daher, sich im Rahmen einer Klausurtagung vertieft mit den künftigen strategischen Ausrichtungen auseinanderzusetzen. Diskutiert werden unter anderem:

- Wie die MUNet-Standards sinnvoll in zukünftige Qualitätsverträge einfließen können
- Welche Indikatoren sich für eine vergleichbare und aussagekräftige Qualitätserhebung eignen
- Wie die Haltung und Bedürfnisse der einzelnen Geburtshäuser bestmöglich eingebunden werden können

Ziel ist es, eine gemeinsame IGGH-Position zu entwickeln und die Grundlage für langfristig tragfähige Qualitätsvereinbarungen zu schaffen.

4. Statistikbericht und Factsheet

Ein wichtiger Meilenstein 2025 war die Fertigstellung des **Factsheets**, das den Geburtshäusern kompakte, visuell aufbereitete Kennzahlen zur Verfügung stellt. Diese Übersicht dient sowohl der internen Kommunikation als auch der Aussenpräsentation und stärkt die Sichtbarkeit der Geburtshäuser als qualitativ hochwertige Versorgungsorte. Ergänzend dazu wurde mit externer Unterstützung ein umfassender **Statistikbericht** erarbeitet. Der Bericht wurde den Geburtshäusern zur Verfügung gestellt und bildet eine wichtige Basis für künftige Qualitätsdiskussionen und Verhandlungsprozesse.

5. Kick-off Meeting Statistik

Im November 2025 fand auf Initiative der AG Qualität das erste Kick-off Meeting Statistik statt. Die AG bedankt sich ausdrücklich für die hohe Teilnahme und das engagierte Mitdenken der Vertreterinnen der Geburtshäuser. Im Rahmen des Kick-off Meetings wurde beschlossen, dass die IGGH ihre statistischen Daten weiterhin eigenständig erheben wird.

Darüber hinaus soll die Datenerhebung inhaltlich ausgeweitet und weiter präzisiert werden, um ein umfassenderes Bild der Versorgungsrealität in den Geburtshäusern zu erhalten.

Ein weiterer zentraler Entscheid war, dass die Datenaufbereitung künftig in Zusammenarbeit mit einer Fachhochschule erfolgen soll. Diese Kooperation ermöglicht eine wissenschaftlich fundierte Analyse, eine methodisch saubere Aufbereitung der Daten sowie eine erhöhte externe Validität. Damit wird die Qualität der statistischen Auswertungen weiter gestärkt und professionalisiert.

Weitere wichtige Ergebnisse dieses Treffens:

- Eine Überarbeitung der Erhebungsinstrumente wurde angestossen.
- Es besteht grosser Bedarf an einheitlichen Definitionen und klaren Abläufen.

Im Februar 2026 wurde entschieden, wie die vereinbarten Aufgaben organisatorisch verankert, verteilt und umgesetzt.

6. Ausblick 2026

Auch im kommenden Jahr wird die AG Qualität eine zentrale Rolle in der Qualitätssicherung und -weiterentwicklung der IGGH einnehmen. Wichtige Schwerpunkte 2026 werden sein:

- Weiterentwicklung des CIRS-Prozesses: Optimierung der Rückmeldekultur, Förderung des Lernsystems und mögliche Integration weiterer Häuser.
- Begleitung der Implementierung der MUNet-Standards: Erarbeitung konkreter Umsetzungshilfen, Austauschformate
- Strategische Qualitätsarbeit: Weiterentwicklung der IGGH-Strategie im Bereich Qualitätsmanagement, insbesondere hinsichtlich künftiger Qualitätsverträge.
- Förderung der Nutzung des Factsheets: Unterstützung der Geburtshäuser bei der kommunikativen und strategischen Anwendung.

Damit arbeitet die AG Qualität weiterhin konsequent daran, die hohe fachliche und strukturelle Qualität der Geburtshäuser sichtbar zu machen, weiterzuentwickeln und dauerhaft zu sichern.

FaMew

CIRS 2025

Die Qualitätsgruppe der IGGH stellt die fachliche Betreuung und Auswertung der eingegangenen Fälle sicher.

In Bezug auf den Teilnehmerkreis für das CIRS der IGGH konnten im Verlaufe des Jahres die Abklärungen abgeschlossen werden.

Dabei ist der Vorstand zum Schluss gekommen, dass für alle medizinischen Behandlungen, die in einem Geburtshaus vorgenommen werden, das CIRS der IGGH verwendet werden kann – auch für ambulante Behandlungen. Da die IGGH die Kosten für das CIRS zentral übernimmt, hat dies keine finanziellen Auswirkungen für die Hebammen zu Folge.

Nichtlisten-Geburtshäuser können sich gemäss Beschluss der Mitgliederversammlung vom Herbst 2025 freiwillig an CIRS der IGGH anschliessen. Die entsprechenden Schulungen werden im Frühjahr 2026 stattfinden.

Das elektronische Patientendossier EPD

Das BAG hat im Auftrag des Bundesrats und der Eidgenössischen Finanzkontrolle zwei Studien über das elektronische Patientendossier in Auftrag gegeben. In der ersten Studie geht es darum, die Kosten für die Erschliessung der Leistungserbringer und einer zweiten die Kosten für den Betrieb zu ermitteln. Diese Informationen sollen dem Bundesrat helfen, die richtigen Massnahmen zur Verbesserung der Nutzung des epd treffen zu können. In der breit abgestützten Begleitgruppe des BAG konnte die IGGH auch Einsitz nehmen.

Die Resultate der beiden Studien liegen in der Zwischenzeit vor, dürfen aber noch nicht kommuniziert werden. Mit Blick auf die Geburtshäuser kann man aber in groben Zügen die Situation dennoch einschätzen. Die Geburtshäuser haben teilweise mit grossem Aufwand den Anschluss an einen epd-Anbieter realisiert, stellen aber fest, dass die Nutzung des epd gering bis inexistent ist. Der Grund dafür liegt in erster Linie darin, dass in der Prozesskette die vorgelagerten Instanzen (Arztpraxen, Gynäkologen, ...) das epd nicht nutzen, weil dazu keine Pflicht besteht und sie offenbar keinen zusätzlichen Nutzen erkennen.

Vor der Publikation der Erkenntnisse aus den beiden Studien hat die zuständige Bundesrätin in der Zwischenzeit kommuniziert, dass das BAG ein eigenes Patientendossier anbieten und für die Patientinnen und Patienten die «opt-out»-Lösung (Widerspruchslösung) wählen will. Das heisst, dass neu jede und jeder ein Patientendossier erhalten soll, soweit sie oder er dies nicht ausdrücklich ablehnt. Man darf sowohl auf die Reaktionen der betroffenen Leistungserbringer und der Öffentlichkeit gespannt sein als auch auf die ausstehenden Resultate der beiden Studien.

Überarbeitung der Leitlinien

Im Rahmen des Qualitätsmanagements müssen auch die Leitlinien periodisch überprüft werden. Im vergangenen Herbst ist Anja Zraggen neu in den Vorstand der IGGH eingetreten. Im Rahmen der Übergabe des Ressorts «Innovationen» und der Einführung von MUNet haben Anja Zraggen und Heinz Wyler die Leitlinien der IGGH überprüft und gemeinsame Änderungsvorschläge erarbeitet. Eine angepasste Version soll im 2026 verabschiedet werden.

HeWyl/AnZgr

2. Die Realisierung in der Organisation

a) Beziehungen zu unseren Mitgliedern

Ein Geburtshaus (GH) ist eine selbständige Institution, unabhängig von jeglicher Einrichtung (Spital, klinische oder medizinische Einrichtung) und hat als Listen- oder als Nichtlistenhaus eine Betriebsbewilligung oder eine Anerkennung von der kantonalen Gesundheitsdirektion erhalten, sofern dies kantonal notwendig ist.

Geburtshäuser sind integraler Bestandteil des öffentlichen Gesundheitssystems in der Schweiz und sind von ebendiesem nicht mehr wegzudenken.

Gesamtschweizerisch zählt die IGGH 25 Geburtshäuser (Stand 31.12.2025) als Mitglieder. Davon pausiert ein Listen-Geburtshaus aktuell aus Personal- sowie Krankheitsgründen und ein Geburtshaus ist provisorisch aufgenommen. Die Geburtshäuser sind auf 14 verschiedene Kantone verteilt. 15 Geburtshäuser befinden sich auf den kantonalen Spitallisten.

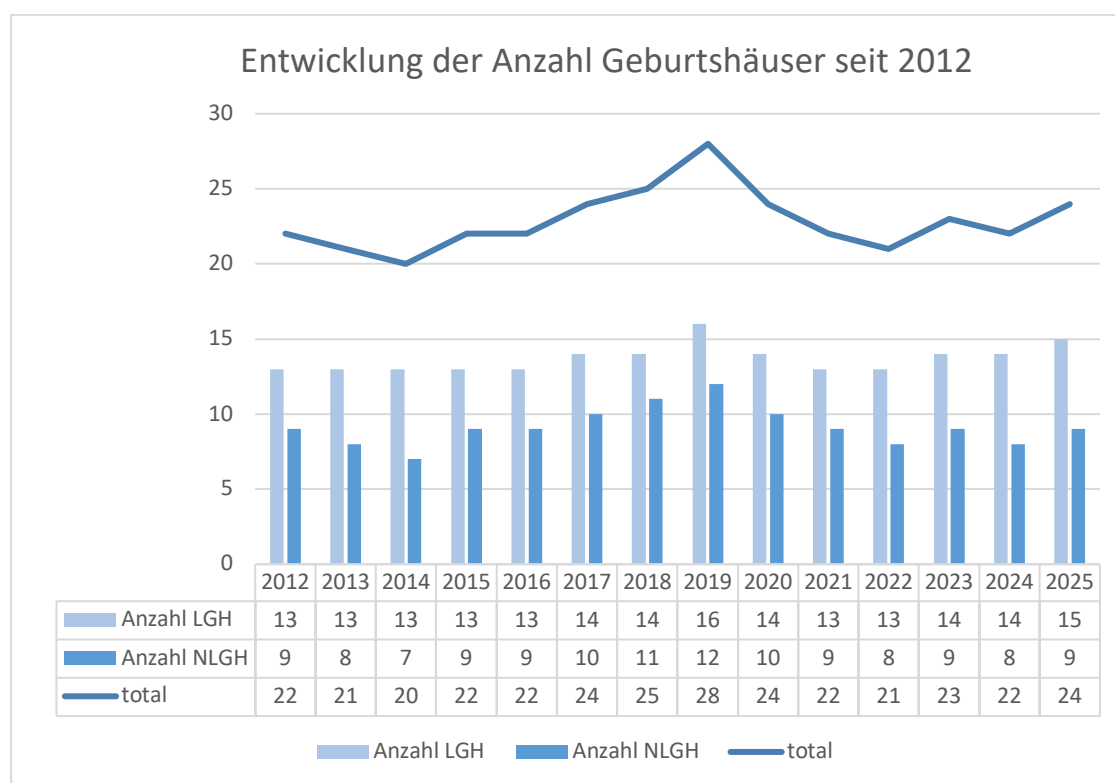


Abb1: Entwicklung der Anzahl Geburtshäuser seit 2012,
(Listengeburtshäuser LGH, Nichtlisten-Geburtshäuser NL-GH)

An der Herbst-MV in St. Gallen haben sich die Geburtshäuser Graines de vie, am Mülibach und Graubünden vorgestellt. Der Besuch der Geburtshäuser am Mülibach und Graines de vie steht in der Agenda 2026.

Geburtshaus am Mülibach, Steffisburg

Im Jahr 2025 hat sich viel in der Welt der Geburtshäuser bewegt. Ein Highlight war die Eröffnung des Geburtshauses am Mülibach. Martina Staudenmann begleitete das Projekt bis zur Eröffnung und konnte den gesamten Prozess miterleben. Trotz erheblicher Unsicherheiten durch eine zunächst fehlende Betriebsbewilligung, die vom Kanton zurückgehalten wurde, konnte das Geburtshaus am 6. September 2025 seine Türen öffnen. Wenige Wochen später kam die Erleichterung: Die Betriebsausübungsbewilligung wurde erteilt. Seither durften bereits zahlreiche Familien aus der Region die Hebammenbetreuung in dem liebevoll gestalteten Haus genießen. Wir wünschen dem Geburtshaus am Mülibach auch für 2026 alles Gute und dem Team viel Energie.

Mitgliederversammlung Frühling in Bern und Herbst in St. Gallen

An der Frühlings-MV wurde ausführlich über die Themen Namensänderung der IGGH / Re-Branding sowie stationäre Tarifverhandlungen, Strukturvertrag der ambulanten Hebammenleistungen, Monitoringkonzept, Materialpauschalen, CIRS für NLGH und über den Stand der Verhandlungen betreffend Qualitätsvertrag informiert und diskutiert. Ebenso hatten die Arbeitsgruppen sowie die Vertreterinnen der Geburtshäuser die Gelegenheit, über ihre Geschäfte und News zu berichten.

Im Herbst wurden wir vom Geburtshaus St. Gallen herzlich empfangen. Der Vorstand erfreute sich sehr über die rege Teilnahme der Geburtshausvertreterinnen in der Ostschweiz sowie darüber, dass wir zwei neue IGGH-Mitglieder und ein provisorisches Mitglied begrüßen durften!

Die drei Häuser nutzten die Möglichkeit, sich kurz vorzustellen.

Weiter hat die AG Qualität über den Stand der MUNet-Standards, den Statistikbericht, das geplante Kick-off Meeting Statistik und das CIRS informiert. Ebenso wurden Vertreterinnen auf den aktuellen Stand der Verhandlungen mit prio.swiss und dem SHV sowie über die Verhandlungen betreffend Qualitätsvertrag gebracht.

Bei der Führung durch das Geburtshaus ergaben sich schöne private und geschäftliche Gespräche – für die Herbst-MV 2026 würden wir uns über einen Ausflug in die Romandie freuen! ☺

b) Beziehungen Mandatierte / Arbeitsgruppen-Mitglieder

Für die Zielsetzung 2026 setzte sich der Vorstand anfangs 2026 in einer Retraite mit den Arbeitsgruppenmitgliederinnen zusammen.

c) Beziehungen zu Partnern

SHV: Ein Austausch hat 2025 telefonisch unter den Präsidentinnen stattgefunden. Für das Jahr 2026 wird ein regelmässigerer Austausch mit 2-3 Sitzungen angestrebt. Die Weiterarbeit am Kooperationsvertrag wurde auf Wunsch des SHV bis auf Weiteres pausiert.

Mitarbeit

- Vorstandsmitglied im Vorstand der SHV-Sektion «Geburtshaus- und Hausgeburtshilfen» als Bindeglied. Dies beinhaltet 4 Vorstandssitzungen sowie die Delegiertenversammlung des SHV. (Yvonne Scherrer)
- als Beirätin «Qualität» beim SHV (Fanny Mewes-Toumi)

Versicherer/ SHV, ambulanter Bereich der Hebammenleistungen – Einzelleistungs-Tarifstrukturvertrag / TSK-Gruppe

Per 1.1.2025 haben sich die Verbände Santesuisse AG und Curafutura zum neuen Ansprechpartner/ Verband prio.swiss formiert. Somit ergibt sich die Situation, dass seitens Versicherer neu nur noch eine Partei gegenüber den Leistungserbringern steht.

Die inhaltlichen Arbeiten im Rahmen des befristet genehmigten Einzelleistung-Tarifstrukturvertrages (genehmigt bis Ende 2026) wurden in regelmässigen Sitzungen behandelt.

Im Fokus stand der KVG Artikel 47c, sprich das Kostenmonitoring und das entsprechende Konzept dazu, wie auch die Materialpauschalen, die Wegpauschalen und die Infrastrukturpauschale betreffend Nichtlisten-Geburtshäuser.

Im Verlauf des Jahres wurde klar, dass es sich vor allem darum handelt, zu jedem Thema einzeln zu verhandeln. Alles wurde rege diskutiert, insbesondere die Materialpauschale. Erschwerend kommt dazu, dass diesbezügliche konkrete Daten fehlen.

Im Herbst wurde seitens Versicherer ein LOI (Letter of intent) gefordert, um die Zusammenarbeit schriftlich festzuhalten. Dieser wurde von Leistungserbringern vom SHV und der IGGH unterzeichnet.

Ausblick 2026: Einreichung per Ende Mai 2026 des überarbeiteten Einzelleistung-Tarifstrukturvertrages an den Bundesrat, sowie eine Datenerhebung bei den Leistungserbringern betreffend der Materialpauschalen.

Tarifverträge im stationären Bereich

Die neu verhandelten Tarifverträge per 1.1.2025 wurden in den betroffenen Kantonen eingereicht.

Sehr unterschiedlich gehandhabt wurde danach die Situation der Rechnungsstellung. Es war möglich, sowohl gegenüber den Versicherern und dem Kanton abzurechnen oder aber es durfte weiterhin nur der Tarif 2024 abgerechnet werden. Ab dem Zeitpunkt der Genehmigung mussten Nachfakturierungen aufwändig bearbeitet werden. Es ging zudem unterschiedlich lange, bis die Genehmigungen der Kantone vorlagen.

Ende 2025 fehlen nach wie vor noch die Genehmigungen der Kantone BL und GE.

Verträge bei den Zusatzversicherungen

Im Jahr 2025 haben sich zwei weitere Geburtshäuser entschieden, VVG-Leistungen anzubieten und entsprechend abzurechnen. Zudem wurden mit der Concordia erste Gespräche geführt, um einen VVG-Vertrag in naher Zukunft abschliessen zu können. Bei weiteren Krankenkassen wurden Anfragen zu Verhandlungen gestellt.

Parallel dazu wurden strategische Überlegungen zur zukünftigen Ausrichtung und den Vertragsverhandlungen im Bereich VVG angestossen. Der Fokus liegt auf möglichst einheitlichen Verträgen mit den Krankenkassen, sowie einheitlichen Leistungen innerhalb der Geburtshäuser.

AnKue/SuBro

d) Daten, Informationen und Wissen wirksam einsetzen

Vorstandsarbeit

Der Vorstand hat sich im 2025 auf die Einarbeitung der neuen Vorstandsmitglieder sowie die Aufgabenverteilung in den jeweiligen Ressorts konzentriert. Die Klausurtagung wurde der Strukturierung innerhalb des Vorstands und den Arbeitsgruppen gewidmet. Des Weiteren wurden neue Ziele fürs 2026 ausgearbeitet, sodass im neuen Jahr zielorientiert und effizient gearbeitet werden kann.

Der Vorstand traf sich während des Jahres 2025 an

- 4 Vorstandssitzungen (Halbtage) online
- 1 erweiterten Vorstandssitzung mit den Mandatierten in Olten
- 2 Mitgliederversammlungen in Bern und St. Gallen

Der Vorstand versandte einen Newsletter im August und im November.

Medienarbeit

Beitrag in der Schweizer Illustrierten zum Thema Kaiserschnitt auf Wunsch (26.06.2025).

Einsatz und Mitwirkung

- Austauschformat eMutterpass von eHealth Suisse. Mit dem soll ein schweizweit einheitliches Format einer digitalen Version des Mutterpasses geschaffen werden. (Martina Staudenmann)
- in der Begleitgruppe „Begleitstudie Anbindungskosten an das elektronische Patientendossier (EPD) zu Lasten der verpflichteten Leistungserbringer mit stationärem Leistungsvertrag“ (Heinz Wyler)

Teilnahme an den Gesprächen betreffend EPD (Heinz Wyler) sowie in der AG Hebammenleistungen (Fanny Mewes-Toumi).

3. Die Ergebnisse der Organisation

a) Outcome-Zahlen

Statistik

Für das Jahr 2025 erfasst die Statistik der IGGH gegenüber dem Vorjahr weniger Geburtshaus-Geburten für die ganze Schweiz.

2025: 1801 GH-Geburten. Dies sind 48 weniger als 2024 (1849 GH-Geburten).

Das Factsheet sowie der ausführliche Statistikbericht mit den Daten 2025 folgt, sobald die Erfassung der Daten im Statistiktool abgeschlossen ist.

Ende November 2025 hat ein Kick-off im Geburtshaus Le Petit Prince in Fribourg stattgefunden. Die Ergebnisse daraus werden im Vorstand evaluiert und das Thema wird 2026 verfolgt und bearbeitet. Siehe auch Protokoll des Kick-offs.

Codieren

Nach aktiven Rückmeldungen aus den Geburtshäusern und dem Überprüfen des Codierhandbuches wurde das angepasste Handbuch bis Mitte Februar an die Geburtshäuser geschickt.

Finanzen 2025

Die positive Diskrepanz zwischen budgetierten Einnahmen und effektiven Einnahmen lässt sich durch die stabile Mitgliederzahl und erhöhten stationären Aufenthalte erklären.

Das Überschreiten des Budgets erklärt sich:

- die Dolmetscherkosten und Miete und Verpflegung für die MV im Vatter Business Center belaufen sich auf ca. CHF 8000, zudem sind noch Zahlungen vom 2024 berücksichtigt
- für die Tarifverhandlungen damit, dass Anita auflistet, welche Vorstandsarbeiten für die Tarifverhandlungen getätigt wurden. Dahingegen wurde die Vorstandsarbeit unterschritten.

Ebenso konnten wir bei der externen Beratung etwas einsparen, wobei dort noch offenen Rechnungen bestehen

Im 2025 konnten sechs Rechnungen im Umfang von etwa CHF 6000 nicht bezahlt werden, da sie nicht bis zum Jahresende eintrafen.

Pendente Zahlungen belaufen sich im 2025 auf etwa CHF 4900.

So wird ein Plus von CHF 1100 erwartet.

Compte de résultat 2025 / Erfolgsrechnung 2025

Charges	Ergebnis / résultat	Kosten
Frais généraux: frais bancaires, frais de déplacements, conseil juridique, SpitalBenchmark	7'173.30 Budget 9 500	all. Kosten Bank-, Lizenzgebühren, Zugtickets, SpitalBenchmark
traduction / interprètes / frais de séances	12'349.30 Budget 8000	Übersetzungen / Dolmetscher / Sitzungskosten
Négociations tarifaires MN LH & MN HLH	34'281.50 Budget 10 000	Tarifverhandlungen LGH & NLGH
conseils externes	5'019.85 Budget 17 000	Externe Beratung
Groupes de travail / indemnité comité	48'578.60 Budget 60 260	Vorstandsarbeit / Arbeitsgruppen
Total des charges	107.402.55 Budget 105 000	Total Kosten

Recettes	Ergebnis / resultat	Einnahmen
Cotisation MN LH	105'057.00	Beiträge LGH
Cotisation MN hors LH	5'029.00	Beiträge NLGH
Frais d'entrée	0.00	Eintrittsgebühr
Total recettes	109.634.5	Total Einnahmen
	105'000.00	

Résultat 2025	2'231.95 Budget 0	Ergebnis 2025
----------------------	-----------------------------	----------------------

4. Die Weiterentwicklung der Organisation: Zukunftsvision 2026

Ziele und Schwerpunkte für das Jahr 2026

Am Klausurtag zusammen mit den Arbeitsgruppenmitgliedern selektiert

