



Parlamentarischer Vorstoss

Vorstoss-Nr.: 236-2023
Vorstossart: Motion
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2023.RRGR.326

Eingereicht am: 27.11.2023

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Baumann (Münsingen, EDU) (Sprecher/in)
Augstburger (Gerzensee, SVP)
Berger-Sturm (Grosshöchstetten, SP)
Riem (Wichtrach, FDP)
Remund (Mittelhäusern, GRÜNE)
Streiff (Oberwangen b. Bern, EVP)
Buri (Konolfingen, GLP)
Gerber (Schüpfen, Die Mitte)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Ja 30.11.2023

RRB-Nr.: vom
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat: **Auswahl**

Aufbau einer nachhaltig integrierten medizinischen Grundversorgung in der Region Aare-tal

Der Regierungsrat wird beauftragt, die notwendigen Schritte zum Erhalt und zur Sicherstellung einer wirtschaftlich nachhaltigen integrierten medizinischen Grundversorgung in die Wege zu leiten. Mit ambulanten integrierten Versorgungsnetzwerken können unnötige Wartezeiten, Behandlungsunterbrüche, Mehrfachuntersuchungen und Fehlbehandlungen vermieden und ein wichtiger Beitrag zur Reduktion des Kostenwachstums im Gesundheitswesen geleistet werden. Im Einzelnen sind dies:

1. Die Einberufung einer interdisziplinären Expertengruppe mit Kenntnissen in der ambulanten und stationären Grundversorgung, insbesondere mit Erfahrungen in ausbaufähigen, modularen integrierten Versorgungsstrukturen vorab im ländlichen und halbstädtischen Gebiet.
2. Dieser Expertengruppe ist dazu auch der Auftrag zu erteilen, mit spezifischen Organisationen mit den Best-Practice-Erfahrungen Expertengespräche zu führen.
3. Zusätzlich zum Inselspital und zur STS AG sind auch mit weiteren nahe gelegenen Spitälern Kooperationsmöglichkeiten und Schnittstellenoptimierungen zu suchen, insbesondere hinsichtlich Versorgung von Notfällen in deren Notfallportalen.
4. Durch entsprechende Instruktion der Spital Netz Bern Immobilien AG – zu 100 Prozent im Eigentum des Kantons – ist sicherzustellen, dass die Gebäulichkeiten und die Infrastruktur

auf dem Areal des ehemaligen Spitals Münsingen soweit benötigt auch weiterhin für eine medizinische Nutzung zur Verfügung stehen.

5. Desgleichen ist sicherzustellen, dass die aktuell in Münsingen stationierten Rettungsdienste weiterhin an diesem für die Region zentralen Standort für die Notfallversorgung zur Verfügung stehen.

Begründung:

Die – betriebswirtschaftlich nachvollziehbare – kurzfristig angeordnete, unglücklich kommunizierte und ersatzlose Schliessung des Spitals Münsingen hat in der Region Aaretal zu einer deutlichen Beeinträchtigung der akutsomatischen Versorgung geführt und erhebliche Verunsicherungen in der regionalen Bevölkerung nach sich gezogen.

Die akutstationäre Versorgung – insbesondere Situationen mit dringender Spitalbedürftigkeit – kann mit dem Rettungsdienst vor Ort in Zusammenarbeit mit den Spitälern in Bern und Thun in aller Regel bewältigt werden. Es kann trotzdem zufolge des Fachkräftemangels zu Versorgungsengpässen kommen.

Der Wegfall der Notfallstation für über sechstausend, meist ambulant versorgte Notfälle und der absehbare Wegfall spezialärztlicher Angebote im Raum Münsingen drohen die ambulante akutsomatische Versorgungssituation der Region nachhaltig zu beeinträchtigen. Während der üblichen Geschäftszeiten können ambulante Notfälle von der niedergelassenen Ärzteschaft – wie bis anhin – bewältigt werden, während der übrigen Zeiten wird hingegen auf die Notfallpforte des Inselspitals verwiesen. Dies ist teuer und ist zudem medizinisch nicht optimal. Notfallleistungen werden dort in aller Regel von Fachpersonen erbracht, die mit den Krankheitsbildern der Hausarztpraxis nicht vertraut sind. Die Ergänzung der aktuellen hausärztlichen Notfallversorgung mit einem regionalen Hausarzt-Notfall (wie beispielsweise in der Region Thun) oder der Aufbau einer Walk-in-Klinik (wie in Lyss) drängt sich deshalb auf. Ein regionales Gesundheitszentrum könnte neben Grundversorgung und spezialärztlicher Versorgung auch weitere Dienstleistungen (wie beispielsweise die Spitex) umfassen. Für die Region Aaretal kann es nicht angehen, die ungelösten Probleme der Grund- und Spezialversorgung in die tendenziell ohnehin überversorgte Stadt Bern und schon gar nicht in ein tertiärmedizinisches Zentrum zu verlagern. Was sich hingegen aufdrängt, ist der Aufbau und Betrieb einer ambulanten Grundversorgung vor Ort, dies mit dynamischer Definition der Schnittstellen zwischen dem ambulanten Bereich und den Spitälern der angrenzenden Regionen.

Die klassische hausärztliche Versorgung befindet sich im Umbruch. Auch in der Region droht einer Reihe von traditionellen Hausarztpraxen die ersatzlose Schliessung, weil für diese Form der Berufsausübung keine Nachfolge gefunden werden kann. Es müssen in der ambulanten Grundversorgung neue Angebote aufgebaut werden, die mit Blick auf den Fachkräftemangel eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von ärztlichem und nichtärztlichem Fachpersonal beinhalten. Derartige Versorgungsformen werden beispielsweise im Seeland oder auch im Raum Thun bereits erfolgreich betrieben.

Die Notwendigkeit und Dringlichkeit zum Aufbau solcher interdisziplinärer, modular ausbaubaren Versorgungsstrukturen im ambulanten Bereich kann nicht genügend betont werden. Weltweit geht der Trend hin zu ambulanten Behandlungsmöglichkeiten, um nicht notwendige Zuweisungen an Spitäler zu verhindern.

Diesem Trend steht lokal der Wegfall klassischer hausärztlicher Angebote bei gleichzeitig steigenden Anforderungen an die ambulante Versorgung gegenüber. Diese zusätzlichen Aufgaben entstehen durch die Verlagerung von Leistungen vom stationären in den ambulanten Bereich (sog. Ambulantisierung) in allen Versorgungssparten, namentlich aus der Akutsomatik, aber

auch der Rehabilitation und Psychiatrie. Ohne entschiedene Gegenmassnahmen wird dies unweigerlich die Gefährdung der kostengünstigen ambulanten Grundversorgung der Region nach sich ziehen. Bereits heute finden Patienten nur mit Schwierigkeiten einen Hausarzt. Diesen Trend gilt es zudem unter Berücksichtigung der demographischen Entwicklung und deren Auswirkungen auf den Langzeitpflegebereich zu beachten, bei dem ebenfalls immer mehr auf ambulante Angebote (Spitex-Betreuung, «Wohnen mit Dienstleistungen» usw.) ausgewichen wird.

Die Ambulantisierung in der Akutsomatik bietet aber auch Chancen – beispielsweise für ambulant oder tagesklinisch durchgeführte chirurgische Eingriffe – für die in der Schweiz im internationalen Vergleich ein hoher Nachholbedarf besteht. So kann ein Teil der Wertschöpfung, die durch die Spitalschliessung verloren gegangen ist, als regionales Angebot wieder zurückgewonnen werden. Eine derartige vorausschauende Planung ist nicht nur in volkswirtschaftlichem Sinn wertvoll, sondern kann entscheidend zur Wahrung und Steigerung der Standortattraktivität beitragen. Voraussetzungen sind neben einer entsprechenden Infrastruktur eine angemessene Tarifstruktur für ambulante Eingriffe. Innovation ist somit nicht nur bezüglich Versorgungsstrukturen, sondern auch bezüglich entsprechender Tarifgestaltung notwendig. Dies gilt nicht nur für stationäre, sondern auch für ambulante Tarife, was neue Formen der Zusammenarbeit zwischen Krankenversicherern, den kantonalen Gesundheitsbehörden und den Leistungserbringern bedingt. Unter den aktuellen gesetzlichen Möglichkeiten sind die Voraussetzungen für solche Innovationen durchaus vorhanden (Managed-Care-Artikel, «Experimentier-Artikel» KVG) und werden in der Region Moutier bereits praktiziert. Falls sich aus einer künftigen Zusammenarbeit mit einem regionalen stationären Leistungsanbieter zusätzliche Leistungsangebote ergeben, umso besser. Die Rückkehr zu einem 7x24-Stunden-Spitalbetrieb mit angeschlossener Notfallpforte erscheint hingegen mit Blick auf den Fachkräftemangel und die stark defizitären Vorhalteleistungen unrealistisch.

Eine erfolgreiche Schaffung eines derartigen Gesundheitszentrums wird entscheidend davon abhängen, ob man junge, motivierte und gut ausgebildete Fachpersonen für ein solches Projekt gewinnen kann. Dies wiederum hängt entscheidend von den Rahmenbedingungen ab, unter denen das Projekt realisiert werden soll.

Begründung der Dringlichkeit: Mit der per Ende Juni 2023 sehr kurzfristigen Schliessung des Spitals Münsingen bleibt die medizinische Grundversorgung in der Region Aaretal in Frage gestellt. Gefragt sind Lösungen, die der betroffenen Region Sicherheit und künftige Stabilität in der medizinischen Grundversorgung ermöglichen. Rasche und nachhaltige Lösungen sind dringlich zu erarbeiten!

Verteiler
– Grosser Rat