

Parlamentarischer Vorstoss. Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 143-2014
Vorstossart: Motion
Richtlinienmotion: ☒
Geschäftsnummer: 2014.RRGR.11128

Eingereicht am: 30.06.2014

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Knutti (Weissenburg, SVP) (Sprecher/in)
Speiser-Niess (Zweisimmen, SVP)
von Känel (Lenk i.S., SVP)
Egger (Frutigen, glp)
Schwarz (Adelboden, EDU)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Ja 04.09.2014

RRB-Nr.: 956/2014 vom 13. August 2014
Direktion: Gesundheits- und Fürsorgedirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat: **Ablehnung**



Stopp dem Angebotsabbau in den öffentlichen Spitälern

Der Regierungsrat wird beauftragt, die Verantwortlichen der Regionalen Spitalzentren (RSZ) anzuweisen,

1. keine weiteren Angebotsreduktionen in den Spitälern bis nach der Volksabstimmung über die «Spital-Standort-Initiative» zu beschliessen oder umzusetzen,
2. die Geburtenabteilung im Spital Zweisimmen mindestens bis nach der Volksabstimmung über die «Spital-Standort-Initiative» zu betreiben.

Begründung:

Die eingereichte Spitalstandortinitiative (25 945 gültige Unterschriften) fordert den Erhalt der Spitalstandorte mit dem aktuellen Angebot. Verschiedene Verwaltungsräte der Spitalzentren (RSZ) streben nun eine Angebotsreduktion an, just bevor die Spitalstandortinitiative zur Volksabstimmung kommt. Die Gemeinden werden unter Druck gesetzt, damit diese den Teilschliessungen bzw. der Angebotskürzung zustimmen. Der Regierungsrat wird aufgefordert,

zu veranlassen, dass bis zum Volksentscheid über die Spital-Standort-Initiative in unseren öffentlichen Spitälern keine Angebots- und Strukturanpassungen mehr vorgenommen werden.

In Zweisimmen droht die Schliessung der Geburtenabteilung. Alle, die bereits einmal eine Geburt miterleben durften wissen, wie schnell sich die Situation ändern kann. Manchmal sind Distanz und Zeit der relevante Faktor, der über Leben oder Tod von Frau und/oder Kind entscheidet. Dennoch soll einer Schwangeren eine Wegstrecke von bis zu 70 km zugemutet werden, um ein Kind zu gebären! Offenbar nehmen gewisse Exponenten lieber den Tod von Frau und/oder Kind in Kauf, statt eine Geburtenabteilung weiterzubetreiben.

Der Regierungsrat wird hiermit aufgefordert, sämtliche Bestrebungen für einen Leistungsabbau oder sogar für eine Schliessung des Spitals Zweisimmen zu stoppen!

Es wird Dringlichkeit verlangt.

Begründung: Die aktuellen Bestrebungen von gewissen Spitalexponenten müssen vom Regierungsrat schnellstmöglich gestoppt werden.

Antwort des Regierungsrates

Bei der vorliegenden Motion handelt es sich um eine Motion im abschliessenden Zuständigkeitsbereich des Regierungsrates (Richtlinienmotion). Der Regierungsrat hat bei Richtlinienmotionen einen relativ grossen Spielraum hinsichtlich des Grades der Zielerreichung, der einzusetzenden Mittel und der weiteren Modalitäten bei der Erfüllung des Auftrages, und die Entscheidungsverantwortung bleibt beim Regierungsrat.

Zu Ziffer 1:

Veränderungen in der Spitallandschaft werfen immer hohe Wellen. Der Regierungsrat hat dafür grosses Verständnis. Dennoch ist es nicht zielführend, Spitalstrukturen zu zementieren. Diese sind immer an den Bedarf, die demografische sowie die medizinische Entwicklung, aber auch an die finanziellen Ressourcen anzupassen. Für den Regierungsrat steht die Sicherstellung einer bedarfsgerechten, allgemein zugänglichen, qualitativ guten, und wirtschaftlich tragbaren medizinischen Versorgung der Bevölkerung im Kanton Bern an erster Stelle.

Der grundlegende schweizweite Systemwechsel in der Spitalfinanzierung (KVG-Revision zur Spitalfinanzierung) stärkt heute zunehmend den Wettbewerb zwischen den Spitalunternehmen und kann vor allem in den akutsomatischen Spitälern zu grösseren Strukturveränderungen führen. Sowohl die Einführung der leistungsbezogenen einheitlichen Tarifsysteme (hier namentlich DRG-Fallpauschalen in der Akutsomatik), der Wechsel zu einer leistungsorientierten Investitionsfinanzierung wie auch die Gleichbehandlung von öffentlichen und privaten Spitälern haben seither zu einer deutlichen Wettbewerbsintensivierung zwischen den Leistungserbringern geführt. Die Neuordnung der Finanzierung bedeutet gleichzeitig aber auch, dass die einzelnen Spitäler eine ihrer Infrastruktur angepasste Auslastung erreichen müssen. Gelingt ihnen das nicht, sind sie bzw. Teile von ihnen defizitär. Dies kann im Einzelfall zu einer notwendigen Neustrukturierung des Leistungsangebots eines Spitalunternehmens oder einer Abteilung führen.

Der Grosse Rat selbst hat diese bundesrechtlichen Leitgedanken bei der Konzeption des Spitalversorgungsgesetzes (SpVG) durch die Ausgestaltung der Regionalen Spitalzentren (RSZ) als privatrechtliche Aktiengesellschaften mit weitreichender betrieblicher Autonomie übernommen. Die möglichen unternehmerischen Konsequenzen wurden bewusst in Kauf genommen. Bei der kürzlich erfolgten Revision des SpVG wurde diese Haltung bestätigt und gestützt, indem der Einfluss von Politik und Verwaltung auf ein Minimum beschränkt wurde.

Der Regierungsrat steht der mittlerweile erkennbaren Dynamik in der Spitallandschaft im Kanton Bern nicht grundsätzlich negativ gegenüber. Zum Umgang mit dem Systemwechsel bei den Leistungen im Grundversicherungsbereich hat der Regierungsrat bereits in der Versorgungsplanung 2011–2014 gemäss SpVG beschlossen, die Versorgung im ländlichen Raum mit einer regionalen Konzentration der Leistungserbringung sicherzustellen und in der Versorgungsregion Bern den Wettbewerb zwischen den öffentlichen und privaten Spitälern zu stärken (vgl. Versorgungsplanung 2011–2014, S. 93). Diese Ziele haben sich bewährt und gelten auch weiterhin.

Eine Annahme der Forderung in Ziffer 1 widerspricht den bundesrechtlichen Grundsätzen von Wettbewerbsfreiheit sowie der unternehmerischen Gestaltungsfreiheit der Spitalunternehmen des SpVG (Artikel 25). Ein derartiges Eingreifen in die Gestaltungsfreiheit einzelner Spitalunternehmen würde eine Benachteiligung und Ungleichbehandlung der RSZ gegenüber allen anderen Spitälern des Kantons Bern bedeuten. Die Versorgung der Bevölkerung in allen Regionen muss jedoch gemäss Versorgungsplanung sichergestellt werden – dies ist der Auftrag an die RSZ (unter Berücksichtigung allfälliger weiterer vorhandener Spitalangebote).

Ziffer 1 der Motion wird in diesem Sinne vom Regierungsrat abgelehnt.

Zu Ziffer 2:

Ziffer 2 der Motion greift ein wichtiges Thema auf, das sich jedoch nicht auf die Geburtenabteilung am Spitalstandort Zweisimmen beschränkt: Wie sollen Leistungen einer Abteilung oder eines Fachbereichs langfristig finanziert werden, die aufgrund des Einzugsgebietes und aufgrund des demografischen Wandels die Fallzahlen nicht (mehr) erreichen, welche notwendig wären, um Leistungen in guter Qualität und kostendeckend anzubieten?

In den Fachbereichen entwickeln sich die Fallzahlen im Kanton Bern aufgrund des demografischen Wandels sehr unterschiedlich: Bereits die Versorgungsplanung 2011–2014 (vgl. S. 84 ff.) verweist auf den Einfluss der demografischen Entwicklung im Sinne eines Rückgangs der Fallzahlen im Bereich der Geburtshilfe, während sich eine Zunahme der Fallzahlen beispielsweise in den Bereichen Akutgeriatrie und Palliative Care andeutete. Es ist zu erwarten, dass sich dieser Trend insbesondere im ländlichen Raum im Kanton Bern fortsetzen wird. So zeigt sich in der betroffenen Versorgungsregion Berner Oberland West seit Jahren ein Bevölkerungsrückgang bei Frauen im gebärfähigen Alter (15 bis 44 Jahre), der sich auch künftig fortsetzen wird.¹ Folglich sind sowohl der demografische Wandel wie auch der Systemwechsel in der Spitalfinanzierung (vgl. Ziffer 1 der Motion) bei der Versorgung der Berner Bevölkerung zu berücksichtigen. Geringe Fallzahlen in der Geburtshilfe geben dem Personal kaum die Möglichkeit zum kontinuierlichen Training von qualitätssichernden Ablaufprozessen; dieser positive Zusammenhang von Fallzah-

¹ Bevölkerungsprojektion des Kantons Bern, mittleres Szenario: Rückgang zwischen 2006 und 2030 um 14.8 %.

len und Qualität in der Geburtshilfe ist wissenschaftlich belegt.² Gleichzeitig gelten in der Geburtshilfe wie auch in anderen Fachbereichen Auflagen und Mindestanforderungen,³ welche die Versorgungsqualität gewährleisten sollen. Diese führen jedoch auch dazu, dass die fixen Grundkosten an einem kleinen Standort mit wenigen Geburten wie Zweisimmen (2013: ca. 120 Geburten) ähnlich hoch sind wie an Standorten mit hohen Fallzahlen (z. B. Thun oder Biel mit jeweils ca. 1000 Geburten im Jahr 2013).

Die Planung des stationären Angebots beruht im Kanton Bern auf der Versorgungsplanung, die seit 2013 als ein Element eine Maximaldistanz für Leistungen der medizinischen Grundversorgung (Basispaket Innere Medizin und Chirurgie) beinhaltet. Diese Leistungen sind am Standort Zweisimmen versorgungsnotwendig und sind entsprechend in der kantonalen Spitalliste Akut-somatik aufgeführt. Die Kompetenz zur Ausgestaltung der übrigen Leistungsaufträge liegt aber bei der Spital Simmental-Thun-Saanenland AG (STS AG), welche dieser aus Sicht der Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (KVG) zuzugestehen ist (vgl. Ziffer 1 der Motion). Aus Sicht des Regierungsrats stellt die Schliessung der Geburtsabteilung am Standort Zweisimmen keine Gefahr für die Gesundheitsversorgung in der Region dar, auch wenn sie für die Betroffenen bedauerlich ist. Zur Entwicklung am Standort Zweisimmen und der Versorgungssituation in der betroffenen Region hat sich der Regierungsrat bereits Anfang Juli 2014 geäußert (RRB 875 vom 2. Juli 2014)⁴.

Bei einer Annahme der Spital-Standort-Initiative muss das Leistungsangebot in den Fachbereichen Innere Medizin, Chirurgie und Gynäkologie/Geburtshilfe an den betroffenen öffentlichen Spitalstandorten Aarberg, Frutigen, Langnau, Moutier, Münsingen, Riggisberg, St-Imier und Zweisimmen wiederhergestellt werden, sofern diese zum Zeitpunkt der Einreichung der Initiative am 24. Juni 2013 angeboten wurden (vgl. Artikel 3 Absatz 2 der Spitalstandortinitiative⁵).

Eine Annahme der Forderung in Ziffer 2 wäre eine Vorwegnahme des Volksentscheids über die Initiative und würde eine Ungleichbehandlung der STS AG gegenüber allen anderen Spitälern des Kantons Bern bedeuten (vgl. Ziffer 1 der Motion).

Ziffer 2 der Motion wird in diesem Sinne vom Regierungsrat abgelehnt.

An den Grossen Rat

² Vgl. z.B. Gerber, A & Rossi, R. (2010). Neonatologische Versorgung – Fallzahlenregelung. Monatsschrift Kinderheilkunde, 158(4), 356-363.

³ http://www.gef.be.ch/gef/de/index/gesundheits/gesundheits/spitalversorgung/spitaeler/spitalliste.assetref/content/dam/documents/GEF/SPA/de/Spitalliste/Erlauterungen_SPLG_dt_140623.pdf

⁴ http://www.rr.be.ch/de/index/rrb/online/rrb/online/suche_rrb/beschluesse-detailseite.gid-2e9070c809184e3088991b02dbfeeb68.html

⁵ http://www.sta.be.ch/sta/de/index/wahlen-abstimmungen/wahlen-abstimmungen/initiativen/haengige_initiativen/spitalstandortinitiative.html