

Parlamentarischer Vorstoss. Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 268-2015
Vorstossart: Postulat
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2015.RRGR.1083

Eingereicht am: 13.11.2015

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Geissbühler-Strupler (Herrenschwanden, SVP) (Sprecher/in)
Krähenbühl (Unterlangenegg, SVP)
Speiser-Niess (Zweisimmen, SVP)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Nein
Dringlichkeit gewährt:

RRB-Nr.: 464/2016 vom 27. April 2016
Direktion: Gesundheits- und Fürsorgedirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat: **Ablehnung**



Inselspital ausser Kontrolle?

Der Regierungsrat wird ersucht zu prüfen, mit welchen Massnahmen er sicherstellen kann, dass das Inselspital nicht durch zweifelhafte Vorgänge den Spitalstandort Bern in Verruf bringt. Zu prüfen wären insbesondere Massnahmen, die klären,

1. ob Steuergelder, Nationalfondsgelder und andere Forschungsstipendien für den angedachten Zweck verwendet werden und im Patienteninteresse liegen, beispielsweise im Falle der
 - 98.467 Mio. Fr. (2014, 2015) des Kantons Bern für Lehre und Forschung
 - 5.410 Mio. Fr. (2014) und des noch offenen Betrags für 2015 des Kantons Bern für die ärztliche Weiterbildung
 - 2.997 Mio. Fr. (2014) und des noch offenen Betrags für 2015 für Innovationen unter Nennung der Innovationen
2. ob die Zusatzverträge und das Reglement über die privatärztliche Tätigkeit am Inselspital eingehalten werden
3. ob sie geeignet sind, sicherzustellen, dass Honorarverbuchungen stimmen (und niemand doppelt kassiert für Operationen bzw. Leistungen, die er nicht selber erbracht hat)
4. ob unnötige chirurgische Eingriffe verhindert werden

Begründung:

Patientinnen und Patienten, Angehörige und Mitarbeitende des Inselspitals auf allen Hierarchiestufen beklagen undurchsichtige Geldflüsse (z. B. Abrechnungen von Leistungen durch den Chefarzt trotz seiner Abwesenheit), Abhängigkeiten von der Pharmaindustrie, schlechtes Arbeitsklima, überdurchschnittlich hohe Personalfuktuation sowie hohe Unzufriedenheit des Personals und Angst vor Repressionen wie zum Beispiel Kündigungen, Mobbing, unbezahlte Überzeit. Mit jedem Personalwechsel geht leider viel Knowhow und somit Qualität verloren. Die Betroffenen haben in den letzten Monaten und Jahren ihr Möglichstes unternommen, um eine Besserung der Situation herbeizuführen. Doch sie fanden wenig Gehör oder verloren gar ihren Arbeitsplatz.

Der Kanton ist bei einem Universitätsspital wie der Insel mit in der Verantwortung. Besonders gravierend ist der Verdacht, dass 20 Prozent der Eingriffe unnötig sind, bei Privatpatienten scheint der Prozentsatz sogar noch höher. Im Interesse der Prämienentwicklung ist der Kanton hier in der Pflicht, die Krankenversicherer in ihren Bemühungen um die Einhaltung der Grundsätze gemäss Artikel 32 KVG zu unterstützen, wonach Eingriffe dann erfolgen sollen, wenn sie wirksam, wirtschaftlich und zweckmässig sind. Wenn Geldströme aber undurchsichtig sind und dem Vernehmen nach Zusatzverträge bestehen, um Einnahmen einseitig zu verteilen, und wenn Chefärzte die (Arbeits-)Zeit und Infrastruktur des Inselspitals nutzen, dann aber Privatpatienten auf eigene Rechnung behandeln, ist nicht gewährleistet, dass das KVG eingehalten wird.

Die Politik ist dazu verpflichtet, Missstände aufzudecken und zu beheben, denn schliesslich geht es um Steuergelder sowie um Gelder der Prämienzahlerinnen und Prämienzahler und um den Ruf des Kantons.

Antwort des Regierungsrates

Der Regierungsrat erinnert zunächst daran, dass das Spitalversorgungsgesetz sowohl dem Regierungsrat als auch der Unternehmensleitung klare Verantwortlichkeiten zuweist: Der Regierungsrat stellt mit den ihm vom SpVG zur Verfügung gestellten Instrumenten, insbesondere mit der Versorgungsplanung, der Spitalliste und mit Leistungsverträgen die Versorgung sicher. Zudem legt er die Bewilligungsvoraussetzungen fest und sorgt für die entsprechende Aufsicht. Darüber hinaus wählt der Regierungsrat das Präsidium und die Mitglieder des Verwaltungsrates der Inselspital-Stiftung. Sämtliche betrieblichen Entscheide werden von der Unternehmensleitung und nicht auf politischer Ebene gefällt, jedenfalls solange die Sicherstellung der Spitalversorgung nicht gefährdet ist.

Zu Ziffer 1

In Ziffer 1 des Vorstosses wird verlangt, es seien Massnahmen zu prüfen, die klären, ob Steuergelder, Nationalfondsgelder und andere Forschungsstipendien für den angedachten Zweck verwendet werden und im Patienteninteresse liegen. Hier weist der Regierungsrat darauf hin, dass eine Überprüfung der Verwendung von finanziellen Mitteln durch den Kanton grundsätzlich nur bei kantonalen Beiträgen statthaft wäre. Nationalfondsgelder und andere Forschungsstipendien sind keine kantonalen Beiträge. Deren Verwendung wird durch die entsprechenden Geldgeber nach Massgabe ihrer eigenen Vorschriften überprüft.

Eine Klärung der Verwendung der drei in Ziffer 1 explizit erwähnten kantonalen Beiträge ist aus Sicht des Regierungsrates nicht erforderlich. Mit diesen Beiträgen wurde das Inselspital für Leis-

tungen abgegolten, die im Rahmen der folgenden rechtlichen, vertraglichen und konzeptionellen Grundlagen erbracht wurden:

98.467 Mio. Fr. (2014, 2015) für Lehre und Forschung:

Gestützt auf Artikel 53 des Universitätsgesetzes und auf Artikel 34 Absatz 2 und Artikel 39 Absatz 1 des Spitalversorgungsgesetzes erbringt das Inselspital zugunsten der Universität Leistungen für die Ausbildung von Studierenden, Forschung und Entwicklung sowie die akademische Nachwuchsförderung. Die Einzelheiten der Leistungserbringung, des Kostennachweises und der Abgeltung sind in einem Vertrag zwischen der Universität und der Inselspital-Stiftung geregelt. Der Vertrag bedarf zu seiner Gültigkeit der Genehmigung durch den Regierungsrat. Der geltende Vertrag zwischen der Universität Bern und der Inselspital-Stiftung wurde vom Regierungsrat am 21. März 2012 genehmigt (RRB 460/2012). Die Kontrolle der Vertragserfüllung erfolgt jährlich durch die Universität. Auf dieser Grundlage wurden dem Inselspital in den Jahren 2014 und 2015 Finanzierungsbeiträge für Lehre und Forschung im Umfang von je 98.465 Mio. Franken ausgerichtet.

5.410 Mio. Fr. (2014, Betrag 2015 noch nicht abgerechnet) für die ärztliche Weiterbildung:

Gestützt auf die Artikel 104 und 105 des Spitalversorgungsgesetzes stellt das Inselspital Stellen für die ärztliche und pharmazeutische Weiterbildung bis zum eidgenössischen Weiterbildungstitel zur Verfügung. Die Einzelheiten der Leistungserbringung, des Kostennachweises und der Abgeltung sind gestützt auf Artikel 31 der Spitalversorgungsverordnung im Leistungsvertrag zwischen der Gesundheits- und Fürsorgedirektion und der Inselspital-Stiftung betreffend die Modalitäten für die Entrichtung des Kantonsanteils an der Abgeltung der stationären Leistungen und die Erbringung von durch den Kanton finanzierten oder mitfinanzierten Leistungen geregelt. Die Kontrolle der Vertragserfüllung erfolgt jährlich durch die Gesundheits- und Fürsorgedirektion. Auf dieser Grundlage wurde dem Inselspital im Jahr 2014 ein Finanzierungsbeitrag für ärztliche Weiterbildung von 5.41 Mio. Franken ausgerichtet (Betrag 2015 noch nicht abgerechnet).

2.997 Mio. Fr. (2014, Betrag 2015 noch nicht abgerechnet) für Innovationen unter Nennung der Innovationen:

Gestützt auf Artikel 116 des Spitalversorgungsgesetzes kann das Spitalamt als zuständige Stelle der Gesundheits- und Fürsorgedirektion im Rahmen der dafür bewilligten Ausgaben und auf Antrag der Universitätsspitäler und anderer Listenspitäler jährlich Beiträge zur Förderung einzelner medizinischer Innovationen gewähren. Als medizinische Innovationen gelten aus der Forschung herausgewachsene neue Verfahren aus dem Leistungsbereich des Krankenversicherungsgesetzes, die ein Listenspital in der Klinik einsetzen möchte, die aber in der entsprechenden Tarifstruktur noch nicht ordentlich abgebildet sind. Die Einzelheiten des Verfahrens (insbesondere die Prüfung, ob eine medizinische Innovation gemäss Artikel 116 Absatz 1 des Spitalversorgungsgesetzes vorliegt und ob die finanziellen Voraussetzungen gemäss Artikel 116 Absatz 2 des Spitalversorgungsgesetzes erfüllt sind) basieren auf einem Konzept, das vom Spitalamt unter Einbezug von Vertretern der Universitätsspitäler Inselspital und UPD, des Netzwerks „diespitäler.be“ und des Verbandes der Privatspitäler des Kantons Bern erarbeitet wurde. Auf dieser Basis wurde dem Inselspital im Jahr 2014 ein Finanzierungsbeitrag für medizinische Innovationen von 2.997 Mio. Franken gewährt (Betrag 2015 noch nicht abgerechnet).

Das Spitalamt prüft und entscheidet die Beitragsgesuche mittels Verfügung. In den Jahren 2014 und 2015 liess sich das Spitalamt dabei von einer externen Expertin unterstützen. Seit diesem

Jahr wird das Spitalamt gestützt auf die neu erlassenen Artikel 40a - e der Spitalversorgungsverordnung durch den Beirat für medizinische Innovationen unterstützt.

Im Jahr 2014 wurden für folgende medizinische Innovationen Beiträge gewährt:

- Rotationsangioplastie – Rotablator Coronar
- Ultraschallunterstützte Thrombolyse der Lungenembolie
- DOTATE-Therapie
- Flow Diverter
- Ballon-Remodelling
- Azelluläre xenogene Matrix – Strattice®
- Entwöhnung von der maschinellen Atemunterstützung – Weaning
- Intraoperatives Telemonitoring von motorisch evozierten Potentialen – MEP
- Ultraschallunterstützte Thrombolyse der tiefen Venenthrombose TVT
- Minimalinvasive Elektrodenentfernung mittels Laser – Excimerlaser
- Prothesen mit Seitenarm oder Fenestrierung
- Barorezeptoraktivierungstherapie (BAT) – Carotis-Stimulator
- Implantierbares Herzunterstützungssystem – Ventricle Assist Device (VAD)
- Outback Re-Entry-Katheter
- Computerassistierte und navigierte Leberchirurgie
- Plerixafor (Mozobil®)

Im Jahr 2015 wurden für folgende medizinische Innovationen Beiträge gewährt:

- Perkutanes Rückenverlängerungs-System – MAGEC® Ellipse
- Virtuelle Planung und Herstellung von 3-D-Modellen sowie Schnittstellenschablonen
- alfapump® System
- Amandys® Handgelenkimplantat
- Endoskopisches Nahtsystem - OverStitch™
- Endoskopische Ablationstherapie – Synergy™ Ablation System von AtriCure®
- Avance® Nerve Graft
- Barorezeptoraktivierungstherapie (BAT) – Carotis-Stimulator
- Ballon-Remodelling
- Acoustic Radiation Force impulse (ARFI) Imaging
- DOTATE-Therapie
- Ultraschallunterstützte Thrombolyse der Lungenembolie
- Elektrostimulation des unteren oesophagealen Sphincters – EndoStim® System
- Prothesen mit Seitenarm oder Fenestrierung
- Intramedulläres photodynamisches Kunststoff-Polymer – Illuminoss®
- Multiple Breath Washout zur bestimmung des Lung Clearance Index
- Kolonkapselendoskopie – PillCam® Colon 2
- Plerixafor (Mozobil®)
- Next Generation Sequencing (NGS)
- Multidisziplinäre ambulante onkologische Rehabilitation
- Intramedulläres Beinverlängerungs-System – Precice® Nagel
- Sondenlosre Einkammer-Schrittmacher – Micra®
- Azelluläre xenogene Matrix – Strattice®
- Navigierte transkranielle Magnetstimulation (nTMS)
- Implantierbares Herzunterstützungssystem – Ventricle Assist Device (VAD)
- Venöse Stents
- Entwöhnung von der maschinellen Atemunterstützung – Weaning

Zu den Ziffern 2 und 3

In den Ziffern 2 und 3 des Vorstosses wird verlangt, es seien Massnahmen zu prüfen, die klären, ob die Zusatzverträge und das Reglement über die privatärztliche Tätigkeit am Inselspital eingehalten werden und ob sie geeignet sind, sicherzustellen, dass Honorarverbuchungen stimmen (und niemand doppelt kassiert für Operationen bzw. Leistungen, die er nicht selber erbracht hat).

Hier weist der Regierungsrat vorab auf seine Antwort auf die Interpellation 123-2015 Krähenbühl (Unterlangenegg, SVP) „Missbräuchliche Verwendung am Inselspital von Geldern aus dem Pool für privatärztliche Tätigkeit?“ hin. Dort hat der Regierungsrat zwar gestützt auf die von der Unternehmensleitung zur Verfügung gestellten Informationen zu verschiedenen Fragen betreffend das Reglement über die privatärztliche Tätigkeit am Inselspital Stellung genommen, gleichzeitig aber auch darauf hingewiesen, dass Verträge eines Spitals mit seiner Ärzteschaft betreffend die privatärztliche Tätigkeit den Zusatzversicherungsbereich beschlagen und privatrechtlicher Natur sind und damit im Zuständigkeitsbereich der Unternehmensleitung liegen.

Der Regierungsrat nimmt deshalb zu den Ziffern 2 und 3 gestützt auf die ihm von der Unternehmensleitung zur Verfügung gestellten Informationen Stellung. Danach ist zum einen festzuhalten, dass alle Zusatzverträge zwingend auf dem Reglement über die privatärztliche Tätigkeit basieren und dass die Einhaltung des Reglements im Rahmen der Jahresrevision durch eine externe Revisionsgesellschaft überprüft wird. 2015 wurden zudem zwei Kliniken fundiert bezüglich der Einhaltung des Reglements auditiert. Zum anderen ist festzuhalten, dass Honorarleistungen nur durch Vertragsärztinnen und -ärzte erfasst werden können. Ausserdem ist eine Doppelverrechnung von Honorarleistungen nicht möglich, da dies eine Rückweisung durch die Zusatzversicherer zur Folge hätte. Diese kontrollieren systematisch und elektronisch alle Rechnungsstellungen.

Zu Ziffer 4

In Ziffer 4 des Vorstosses wird verlangt, es seien Massnahmen zu prüfen, die klären, ob unnötige chirurgische Eingriffe verhindert werden.

Hier hält der Regierungsrat fest, dass chirurgische Eingriffe gemäss den Grundsätzen des Krankenversicherungsgesetzes (Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit) zu erfolgen haben. In einer im Januar 2016 erschienenen Studie der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), welche in Form einer repräsentativen Befragung der stationär tätigen Ärzteschaft zu den Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung durchgeführt wurde, hat sich unter anderem gezeigt, dass beim Einsatz von bestimmten ökonomischen Anreizsystemen (wie zum Beispiel Bonuszahlungen, die an die Anzahl Operationen geknüpft sind) grundsätzlich eine gewisse Gefahr von durch Sollvorgaben verursachten, unnötigen Operationen besteht. Hier stehen aus Sicht des Regierungsrates die Führungsgremien und die Ärzteschaft – nicht nur des Inselspitals, sondern aller Spitäler in der Schweiz – in der Pflicht, anhand von geeigneten Qualitätssicherungsmassnahmen dafür zu sorgen, dass solche unerwünschten Effekte vermieden werden können.

Gestützt auf Informationen, die dem Regierungsrat von der Unternehmensleitung des Inselspitals zur Verfügung gestellt wurden, wird festgehalten, dass die Indikatoren für operative Eingriffe auf der medizinischen Evidenz basieren. Sie werden im Inselspital interdisziplinär auf Kaderarztstufe besprochen und festgelegt. Beispielsweise wird bei Krebspatientinnen und -patienten die Behandlung (z.B. Operation, Bestrahlung) auf einem interdisziplinären Tumorboard besprochen und entschieden. Der Prozess wird extern auditiert und zertifiziert. Der Prozess gilt für alle Patientinnen und Patienten unabhängig vom Versicherungsstatus.

Zusammenfassend hält der Regierungsrat fest, dass ihm keine Anhaltspunkte vorliegen, die weiter gehende Abklärungen beim Inselspital rechtfertigen würden. Der Regierungsrat lehnt deshalb das Postulat ab.

Verteiler

- Grosser Rat