

Parlamentarischer Vorstoss

Vorstoss-Nr.: 238-2018
Vorstossart: Motion
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2018.RRGR.694

Eingereicht am: 19.11.2018

Fraktionsvorstoss: Ja
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: glp (Schöni-Affolter, Bremgarten) (Sprecher/in)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Nein 22.11.2018

RRB-Nr.: vom
Direktion: Gesundheits- und Fürsorgedirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat:



Bessere Qualität bei chirurgischen Eingriffen unter geübter Hand: Einführung von Mindestfallzahlen pro Chirurg/Chirurgin in der SPLG

Der Regierungsrat wird beauftragt, eine Mindestfallzahl nicht nur pro Standort, sondern auch eine solche pro Chirurgin/Chirurg für heikle Operationen vorzugeben, damit der entsprechende Eingriff zu Lasten der OKP abgerechnet werden darf.

Begründung:

In der SPLG-Systematik Akutsomatik BE gibt es derzeit bei 26 Leistungsgruppen Anforderungen an eine Mindestfallzahl, die heute in der Regel 10 Fälle pro Standort und Jahr in der betroffenen Leistungsgruppe vorschreibt. Bei der Festlegung von Mindestfallzahlen stehen stationäre Behandlungen mit einem hohen Spezialisierungsgrad im Vordergrund. Diese Mindestfallzahlen stellen für die betroffenen Leistungsgruppen eine zusätzliche qualitätsorientierte Mindestanforderung dar. Sie sollen in erster Linie verhindern, dass Patientinnen und Patienten in einem Spital behandelt werden, in dem diese spezialisierten stationären Behandlungen nur selten erbracht werden. Spitalstandorte, welche die Mindestfallzahl nicht oder nicht mehr erreichen, sollen die entsprechenden Eingriffe nicht (mehr) zu Lasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abrechnen dürfen.

Die Vorgabe einer Mindestzahl von Fällen, die pro Jahr zu behandeln sind, verschafft die nötige Routine und Erfahrung.

Viele Kantone sind aber bereits einen Schritt weiter gegangen. Sie haben erkannt, dass mit der Einführung von Mindestfallzahlen nicht nur pro Standort sondern auch pro Chirurgin/Chirurg und Jahr die Qualität der Behandlungsleistungen erhöht werden können. Gleichzeitig sinkt unter der geübten Hand das Risiko, dass bei einer Behandlung Fehler passieren. Rückenwind haben die Kantone auch aus einem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts erhalten, das dieses Vorgehen im Fall einer Klage im Kanton Zürich als gesetzmässig gestützt hat (Urteil C-5603/2017 vom 14. September 2018). Bern als wichtiger und zentraler Medizinstandort in der Schweiz darf dabei nicht den Anschluss an die Spitze verlieren und muss wie der Kanton Zürich auch Mindestfallzahlen pro Chirurgin/Chirurg für gewisse heikle Operationen (vor allem Urologie, am Bewegungsapparat und Gynäkologie) als qualitätsorientierte Mindestanforderung abrechenbar zu Lasten der OKP einführen.

Begründung der Dringlichkeit: Aus Gründen des interkantonalen Wettbewerbs im Gesundheitswesen, einem hart umkämpften Markt, kann es sich der Kanton Bern nicht leisten, in dieser wichtigen Qualitätsfrage hintanzustehen oder sogar abzufallen. Eine möglichst baldige Umsetzung ist wichtig.

Verteiler

- Grosser Rat