

Mittwoch (Vormittag), 8. Juni 2016

Gesundheits- und Fürsorgedirektion

74 2015.RRGR.1139 Postulat 297-2015 Imboden (Bern, Grüne)

Ambulantes interprofessionelles Versorgungsmodell als Beitrag zur Sicherung der Gesundheitsgrundversorgung in den Regionen

Vorstoss-Nr.: 297-2015
 Vorstossart: Postulat
 Eingereicht am: 23.11.2015
 Eingereicht von: Imboden (Bern, Grüne) (Sprecher/in)
 Weitere Unterschriften: 7
 RRB-Nr.: 469/2016 vom 27. April 2016
 Direktion: Gesundheits- und Fürsorgedirektion

Ambulantes interprofessionelles Versorgungsmodell als Beitrag zur Sicherung der Gesundheitsgrundversorgung in den Regionen

Der Regierungsrat wird beauftragt, das für die Schweiz neue Versorgungsmodell «Advanced Practice Nurse in der Grundversorgung» der MediZentren Seeland als Beitrag zur Sicherung der ambulanten Grundversorgung in den Regionen mittels Pilotprojekt zu prüfen.

Begründung:

Am 19. 03. 2012 hat der Grosse Rat den Bericht «Hausarztmedizin im Kanton Bern» des Regierungsrats zur Kenntnis genommen. Der Bericht hält fest, dass der Kanton Bern von einer sich schweizweit abzeichnenden Gefährdung der flächendeckenden ärztlichen Grundversorgung besonders betroffen ist und gesundheitspolitischer Handlungsbedarf besteht. Dieser ist nach wie vor gegeben.

Das MediZentrum Schüpfen hat in den letzten Jahren ein ärztlich-pflegerisches Grundversorgungsmodell mit einer «Advanced Practice Nurse» (APN) entwickelt und im Rahmen der politischen, gesetzlichen und tariflichen Möglichkeiten umgesetzt. Das Modell hat das Potenzial, einen Beitrag zur Sicherung der ambulanten Grundversorgung in den Regionen zu leisten. «Advanced Practice Nurse» bezeichnet eine für die Schweiz neue Berufsrolle von Pflegefachpersonen mit akademischer Ausbildung (Master of Science in Nursing oder Doktorat), vertieftem Expertenwissen und klinischen Kompetenzen, die sie befähigen, im interprofessionellen Team eigenverantwortlich erweiterte Funktionen zu übernehmen. Im Grundversorgungsmodell des MediZentrums Schüpfen werden ärztliche Verrichtungen für die Patientengruppe der Chronischkranken von der APN übernommen. Sie behandelt und betreut die Patientinnen und Patienten im Rahmen des ärztlichen Therapiekonzepts im MediZentrum, zu Hause sowie im Alters- und Pflegeheim selbstständig und passt die Therapien nach Bedarf an. Konkret betreibt die APN im MediZentrum und in den Alters- und Pflegeheimen eigene Sprechstunden, wo sie Behandlungen wie Infusionstherapien, Wundmanagement, Quickmessungen oder Untersuchungen durchführt. Bei Hausbesuchen macht die APN klinische Assessments zur Einschätzung von Patientensituationen, nimmt analoge medizinische Interventionen wie in der Praxis vor, macht präventive Hausbesuche bei Herzinsuffizienten und unterstützt Patientinnen und Patienten sowie Angehörige im Sinne eines Case Managements.

Um das Potential des Modells für die Grundversorgung im Kanton Bern zu nutzen und mit Fakten zu evaluieren, ist in den MediZentren Seeland ein Pilotprojekt durchzuführen, das die GEF koordiniert und mitfinanziert (2 Praktikplätze APN). Die Grundlagen für das Pilotprojekt sind mit dem Konzept des Versorgungsmodells, welches das MediZentrum Schüpfen mit der Direktion Pflege/MTT des Inselspitals erarbeitet hat sowie dem Curriculum «Primary Care APN» als Subspezialisierung des heutigen APN-Studiengangs der Berner Fachhochschule vorhanden. Ein wichtiger Bestand-

teil des Pilotprojekts ist die Weiterentwicklung und Konzeption der neuen ärztlichen und pflegerischen Berufsrollen, die von ärztlicher und pflegerischer Seite gemeinsam definiert werden müssen. Deshalb ist das Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) der Universität Bern ins Pilotprojekt involviert. Geplant sind gemeinsame Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen des Instituts für Hausarztmedizin und des Studiengangs Master in Nursing Science der BFH sowie die gemeinsame Umsetzung und Entwicklung der Berufsrollen in der Praxis. Weiter sind die relevanten Krankenversicherer und der Verband Bernischer Gemeinden ins Projekt involviert.

Antwort des Regierungsrats

Der Vorstoss betrifft die Frage der Ausrichtung von Staatsbeiträgen. Gesuche um Gewährung eines Staatsbeitrags werden durch die jeweils zuständige Behörde grundsätzlich in einem Verwaltungsverfahren geprüft. Dabei verfügt die zuständige Behörde regelmässig über einen erheblichen Ermessensspielraum. Gesuchsabweisende Verfügungen können mit Beschwerde bei der zuständigen Rechtsmittelinstanz angefochten werden. Im vorliegenden Fall soll die Ausrichtung eines Staatsbeitrages gestützt auf Artikel 4 Absatz 1 des Gesundheitsgesetzes durch die zuständige Stelle der Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) geprüft werden, wobei die Möglichkeit besteht, mit der Leistungsanbieterin einen Leistungsvertrag abzuschliessen (Art. 4 Abs. 2 GesG).

Es fällt weder in den Kompetenzbereich des Regierungsrates noch des Grossen Rates, Gesuche um Ausrichtung von Staatsbeiträgen im Einzelfall zu beurteilen.

Mit der als Postulat angenommenen Motion 022-2012 Schär, Lyss (SP) hat die GEF den Auftrag erhalten, die Hausarztmedizin im Kanton Bern durch Unterstützung innovativer Projekte zu fördern. Bereits damals wurde das Modell des MediZentrums Schüpfen hervorgehoben und als förderungswürdig postuliert.

Bei innovativen Modellen steht nach wie vor im Vordergrund, dass sie auf gute interprofessionelle Vernetzung und Arbeitsteilung, die Steigerung der Standort-Attraktivität für Grundversorgende, zeitgemässe, flexible und familienfreundliche Anstellungs- und Arbeitszeit-Bedingungen sowie auf WZW-Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit) geprüft werden. Dies wird auch in der Strategie des Bundesrats Gesundheit2020¹ gefordert und von der schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und der FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte unterstützt.

In diesem Sinne könnte das Advanced Practice Nurse (APN)-Modell ein mögliches Lösungsmodell darstellen. Um Modell-Charakter beanspruchen zu können, muss das APN-Modell des MediZentrums Schüpfen jedoch aus dem spezifischen Kontext des MediZentrums gelöst werden können, damit das ganze Modell oder einzelne Prozesse auf andere Netzwerke übertragbar werden. Darüber hinaus muss auch aufgezeigt werden, welche Leistungen der APN in der ambulanten medizinischen Grundversorgung zukünftig mit TARMED-Positionen abgebildet werden können, im Sinne einer transparenten Finanzierung unter Berücksichtigung von WZW-Kriterien².

Das Kantonsarztamt (KAZA) und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) stehen seit zwei Jahren in engem Kontakt mit dem MediZentrum Schüpfen und begleiten dieses im Rahmen der nationalen Studie COMPARE (An approach to COMPare [current and new] Primary cARE models in Switzerland) der Universitäten Basel und Lausanne. Bei dieser Studie sollen verschiedene neuartige Modelle der medizinischen Grundversorgung in der Schweiz systematisch auf ihre Struktur, Prozesse, Outcomes sowie Planänderungen hin untersucht und einander gegenübergestellt werden. In der vorgängigen COMPARE Pilotstudie, deren Start für die zweite Hälfte 2016 geplant ist, werden anhand der Modelle MediZentrum Schüpfen und Cité Génération in Genf Indikatoren und Massnahmen identifiziert, die für den Vergleich verschiedener Modelle in der Hauptstudie verwendet werden. Das KAZA hat den Anteil zur Finanzierung der COMPARE-Pilotstudie für das Medizentrum Schüpfen bereits zugesprochen.

In Vorbereitung auf die COMPARE-Pilotstudie wird das Modell des MediZentrums Schüpfen durch das KAZA in der Erfassung der medizinischen und organisationalen Prozesse des MediZentrum substantiell unterstützt. Basierend auf den Prozessbeschreibungen werden Kriterien und Empfehlungen für innovative Modelle der medizinischen Grundversorgung abgeleitet, die in das Konzept des Kantons Bern für die Unterstützung innovativer Modelle der medizinischen Grundversorgung

¹ <http://www.bag.admin.ch/gesundheit2020/index.html?lang=de>

² WZW = wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich; Voraussetzungen für die Kostenübernahme durch die obligatorische Krankenversicherung (Artikel 32 Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10])

einfließen werden. Ebenso werden später die Ergebnisse der COMPARE-Pilotstudie in das Konzept aufgenommen.

Im Rahmen der Prozessbeschreibungen des MediZentrums Schüpfen werden den medizinischen Einzelprozessen soweit derzeit möglich TARMED-Positionen zugeordnet. Daraus werden erste Aussagen über die Finanzierbarkeit des APN-Modell in der ambulanten medizinischen Grundversorgung abgeleitet und in die Diskussion um die Schaffung spezifischer TARMED-Positionen eingebracht werden. Das Manual mit den Prozessbeschreibungen wird voraussichtlich im zweiten Quartal 2016 fertiggestellt werden.

Das Modell MediZentren und damit das Modell APN in der medizinischen Grundversorgung wird von der GEF mit den beschriebenen Aktivitäten bereits im Sinne der Postulantin geprüft. Darüber hinaus wird aber nicht nur der Beitrag zur Sicherung der Grundversorgung in der einen Region geprüft, sondern zusätzlich, welche Anteile des Modells auf andere Netzwerke bzw. auf andere Regionen übertragbar sein werden.

GEF-intern wird parallel dazu abgeklärt, welcher Bedarf besteht, das APN-Modell in der ambulanten medizinischen Grundversorgung zu fördern und wie die Förderung am wirkungsvollsten umzusetzen ist.

Voraussichtlich im Verlauf des Jahres 2016 wird das BAG eine Forschungsausschreibung zur Förderung von interprofessionellen Versorgungsmodellen veröffentlichen. Eine Gruppe mit Vertretern des MediZentrums Schüpfen, des Berner Instituts für Hausarztmedizin (BIHAM), der FMH, des Verbandes Bernischer Gemeinden sowie der Krankenversicherer erarbeiten ein Studienprotokoll, in dessen Rahmen die interprofessionelle Zusammenarbeit des MediZentrums Schüpfen mit jenen von traditionellen Hausarztpraxen verglichen sowie die Aufgabenverteilung und die Kosteneffizienz überprüft werden soll. Das Projekt soll voraussichtlich ebenfalls im Verlauf des Jahres 2016 bei dem vom BAG angekündigten Fonds oder beim Schweizerischen Nationalfonds im Rahmen der Förderung von interprofessionellen Versorgungsmodellen eingereicht werden. Das KAZA hat an einer entsprechenden Vorbesprechung im Dezember 2015 teilgenommen.

Die Studiengruppe hat jederzeit die Möglichkeit, ihr Studienprotokoll einschliesslich Finanzplan mit einem Finanzierungsantrag bei der zuständigen Behörde der GEF einzureichen, die zum Beispiel eine Finanzierung im Rahmen der Förderung der Hausarztmedizin prüfen wird.

Der Regierungsrat beantragt:

Annahme und gleichzeitige Abschreibung

Präsident. Wir kommen zu Traktandum 74, Postulat Imboden, «Ambulantes interprofessionelles Versorgungsmodell als Beitrag zur Sicherung der Gesundheitsgrundversorgung in den Regionen». Der Regierungsrat empfiehlt Annahme und gleichzeitige Abschreibung. Die Abschreibung ist bestritten, deshalb übergebe ich zuerst der Postulantin das Wort.

Natalie Imboden, Bern (Grüne). Warum bestreiten wir die Abschreibung dieses Postulats? Das Anliegen wird vom Regierungsrat zwar positiv gewürdigt, und wir merken und wissen, dass die Regierung bereit ist, auf diesem Gebiet aktiv zu werden. Es ist aber zu befürchten, dass die aktuelle Behandlung dieses Themas – es geht ja um ein Gesundheitsthema – dazu führt, dass das Projekt, welches alle unterstützungswürdig finden, vielleicht stirbt, bevor es überhaupt erst entwickelt werden konnte.

Beim Postulat geht es darum, dass ein ambulantes Versorgungsmodell in der Grundversorgung neu entwickelt und unterstützt werden soll. In diesem Versorgungsmodell arbeiten verschiedene Berufsgruppen, die in einer Praxis tätig sind, mit verschiedenen Leistungserbringern regional zusammen. Speziell ist dabei, dass Hausärzte durch neu auszubildende Pflegefachpersonen unterstützt werden. Dieser Beruf hat leider einen englischsprachigen Titel, ich hätte auch lieber einen deutschen. Es handelt sich um Advanced Practice Nurses (APN), um hochqualifizierte Pflegefachfrauen, die spezielle Aufgaben übernehmen können, welche bisher von Ärzten geleistet wurden. Dadurch können sie Hausärztinnen und Hausärzte unterstützen. Die neue Berufsgruppe kann, beispielsweise in einem Altersheim, eigenständig Sprechstunden durchführen und damit die ärztliche Versorgung in einem Bereich, der im Kanton Bern an Bedeutung zunimmt, wie wir gestern gehört haben, die ärztliche Gesundheitsversorgung entlasten. Die APN können auch verschiedene Tätigkeiten übernehmen, die zwar von Ärzten delegiert werden müssen, aber in Ergänzung zu ärztlichen Leistungen stehen und somit die Hausärzte und Hausärztinnen ebenfalls entlasten. Damit helfen sie mit, dem Hausärztemangel entgegenzuwirken. Besonders an diesem Modell ist, dass es im Kanton Bern

bereits erprobt wird, nämlich im MediZentrum in Schüpfen. Es ist somit gegenwärtig in der Phase des Praxistests.

Verschiedenste Partnerinnen und Partner sind involviert: die Berner Fachhochschule, weil man eine neue Ausbildung machen muss, um diese neue Berufsgruppe zu schaffen, die Direktion Pflege des Inselspitals, weil sie ein Interesse hat, dass in der Pflege neue Berufsbilder geschaffen werden sowie das Institut für Hausarztmedizin. Auch die Hausärzte und Hausärztinnen haben uns gesagt, man sei für das neue Modell. Zudem versucht man, die Krankenkassen einzubeziehen. Im erwähnten Pilotprojekt sind einzelne Krankenkassen bereits involviert. Eine der Schwierigkeiten ist, dass TARMED im Moment Grenzen setzt. Deshalb ist es wichtig, dass man hier weiterarbeiten kann. Zudem ist auch der Verband bernischer Gemeinden mit dabei. Sie sehen also, dieses Projekt ist sehr breit abgestützt.

Weshalb sind wir nun dagegen, dieses Postulat heute abzuschreiben, wie die Regierung es möchte? Erstens muss man einen kurzen Blick zurück werfen. Wir haben bereits im Jahr 2012 hier im Grossen Rat ein Postulat verabschiedet, das beinahe dasselbe forderte. Sein Inhalt war nämlich, dass man für solche Projekte einen Beitrag leistet, und das heisst natürlich auch, dass es finanzielle Unterstützung braucht. Das Postulat wurde damals abgeschrieben, und wir hoffen, diesem Postulat blühe nicht dasselbe Schicksal.

Ich komme zum Schluss: Wenn man das Postulat nun abschreibt, besteht die Gefahr, dass es nicht zum Fliegen kommt. Dabei sind sich alle Akteure und Akteurinnen einig, dass es ein Zukunftsmodell ist. Es gibt bereits ein Beispiel, wo es angewendet wird, aber – und nun komme ich zu einem wichtigen Punkt – seine Finanzierung ist nicht über das Ende dieses Jahres hinaus gesichert. Wenn der Kanton hier nicht einspringt, besteht die Gefahr, dass dieses Praxismodell nicht mehr weiter finanziert werden kann. Wie in der Antwort der Regierung zu lesen ist, steht man der Sache zwar sehr positiv gegenüber und es wird sehr gefördert. So gibt es verschiedene Programme, Projekte sowie nationale Forschungsprogramme des BAG, verschiedene Evaluationen und Begleitprojekte. Doch die Gefahr besteht, dass deren Ergebnisse erst dann zum Zug kommen, wenn das aktuelle Projekt in Schüpfen nicht mehr finanziert wird. Ich denke, es wäre nicht in unserem Interesse, wenn ein so spannendes Projekt, bei dem alle der Meinung sind, es habe Zukunft, aus finanziellen Gründen nicht weitergeführt werden kann. Deshalb appellieren wir an die Regierung oder an Sie, dieses Postulat nicht abzuschreiben. Damit geben Sie ein Signal, dass man eine Lösung findet, die vielleicht im Moment zu einer Finanzierung führt, bis es dann hoffentlich auch über TARMED finanziert werden kann. Das wird aber erst in einigen Jahren möglich sein. Da haben wir keinen direkten Gestaltungsspielraum, aber wir haben jetzt die Möglichkeit, dieses Projekt zu unterstützen, bevor es abstürzt und wir noch einmal grosse Investitionen machen müssen, um es wieder zum Fliegen zu bringen. Herzlichen Dank, dass Sie helfen, hier die Abschreibung zu bestreiten.

Präsident. Wir kommen zur Fraktionsrunde.

Barbara Mühlheim, Bern (glp). Wir unterstützen das Postulat, weil wir wissen, dass wir auch im Kanton Bern neue Formen der Gesundheitsversorgung brauchen und die Arbeiten von Hausärzten und nicht-ärztlichem Personal neu verteilen müssen. Gerade gestern haben wir das klar gesehen, als wir die Alterspolitik diskutierten. Es ist ein sinnvolles Projekt, und wir unterstützen die Stossrichtung sehr, solche Pilotprojekte auch im Kanton Bern zu evaluieren.

Die Problematik ist aber, dass der Grosse Rat Spielregeln hat. Analog dem Postulat zu den Geburtshäusern sind wir auch hier nicht zuständig, Geld zu sprechen. Ob wir das Postulat abschreiben oder nicht, in den nächsten Monaten kann kein einziger Franken fliessen. Wie die Antwort der GEF klar zeigt, ist man dadabei, dieses Pilotprojekt durch die Universität Genf in einem Gesamtsetting mit anderen Projekten zu evaluieren. Aber das Projekt muss als Pilotcharakter funktionieren und über Staatsbeiträge finanziert werden. Ein Regelwerk schreibt klar vor, welche Bedingungen ein Projekt erfüllen muss. Leider ist bis heute kein Antrag für einen Staatsbeitrag in diesen Bereichen erfolgt. *(Der Präsident läutet die Glocke.)* Deshalb bin ich auch etwas hilflos, wenn man hier verlangt, mit einem Postulat Geld zu sprechen, wenn wir dafür gar keine Kompetenz haben. Aus diesem Grund bestreiten wir die Abschreibung nicht, denn die Forderungen des Postulats werden erfüllt. Für die GEF ist es klar ein Anliegen, dass man in diesen Bereichen weiterfährt. Sie ist dafür bereit und erarbeitet mit dem Kantonsarzt bereits Pilotprojekte. Aber nach unseren Vorgaben muss dieses Postulat abgeschrieben werden, denn es ist ein reiner Prüfungsauftrag und dieser wird erfüllt.

Deshalb bitte ich Sie, hier nicht einfach symbolische Möglichkeiten schaffen zu wollen, die gar nicht

bestehen; nämlich so tun, als hätten wir die Kompetenz, für dieses Projekt Geld zu sprechen.

Peter Brand, Münchenbuchsee (SVP). Ich kann mich dem anschliessen, was Barbara Mühlheim gesagt hat. Mich erstaunt sehr, dass man die Abschreibung dieses Postulats bestreitet, und die SVP-Fraktion hat Folgendes beschlossen: Wenn die Abschreibung bestritten wird, lehnen wir das Postulat gleich ab. Wenn du die Abschreibung nicht bestritten hättest, Natalie Imboden, dann hätten wir das Postulat angenommen und abgeschrieben, denn es ist tatsächlich so, dass diese Projekte bereits laufen. Wenn man nun hier die Abschreibung bestreitet, ist das nichts Anderes als eine Zwängerei.

Es geht dir darum, Geld abzuholen, du hast es am Schluss auch gesagt. Es geht darum, Staatsbeiträge zu holen, und dafür sind wir hier im Grossen Rat überhaupt nicht zuständig. Nicht einmal der Regierungsrat ist zuständig, denn die Verwaltungsstellen prüfen und genehmigen entsprechende Gesuche. Die Regierungsantwort ist sonnenklar, weil sie nämlich sagt, dass diese Prüfung bereits läuft. Die GEF macht sogar mehr als du in deinem Postulat forderst. Deshalb verwundert es mich sehr, dass man diese Abschreibung nun bestreitet. Es geht wahrscheinlich einfach darum, dass man hier noch weiter in die operativen Angelegenheiten der Verwaltung eingreift, und das ist einfach nicht Sache des Grossen Rats. Ich bitte Sie, dieses Postulat abzulehnen, weil die Abschreibung bestritten ist.

Andrea de Meuron, Thun (Grüne). Vor dem Hintergrund des Hausarztmangels, des demografischen Wandels und der wachsenden wirtschaftlichen und ethisch-moralischen Ansprüche an die Fachkräfte im Gesundheitswesen gilt es, die interprofessionelle Zusammenarbeit zu fördern. Die APN ist eine Pflegefachkraft mit erweiterten Kompetenzen zur Optimierung von Versorgungslücken insbesondere an der Schnittstelle zwischen der pflegerischen und der ärztlichen Grundversorgung. Dank dieser neuen Berufsrolle verspricht man sich eine Entlastung des Hausarztes und somit auch einen Beitrag zur Sicherung der ambulanten Grundversorgung in den Regionen, und ich glaube, dort besteht Handlungsbedarf. Die englische Berufsbezeichnung zeigt: Für einmal haben nicht wir es erfunden.

Das Versorgungskonzept hat sich in anderen Ländern, vorwiegend im anglo-amerikanischen und im skandinavischen Raum, bereits vor Jahren etabliert und bewährt. Neu ist dieser Beruf jedoch hier in der Schweiz, und hier wird gegenwärtig Pionierarbeit geleistet. Um Unsicherheiten und Vorbehalten gegenüber diesem neuen Versorgungsmodell, insbesondere auch aus der Ärzteschaft, aufzunehmen, muss die Rolle der APN unbedingt geklärt werden. Dabei ist auch die nationale Perspektive wichtig. Die interprofessionelle Entwicklung ist eng mit den sich verändernden Berufsbildern verbunden. Der Bund regelt die Aus- und Weiterbildung der verschiedenen involvierten Berufsgruppen. Er legt die Kompetenzen der einzelnen Berufe fest und definiert so die entscheidenden Rahmenbedingungen für die künftige interprofessionelle Zusammenarbeit. Zudem muss man die Frage der finanziellen Abgeltung der Leistungen klären.

Einen weiteren, wichtigen Pluspunkt dieses Konzepts sehen wir in der Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs, und diese Chance sollte man eben auch nutzen. Solche Versorgungsmodelle sind gerade für junge, ambitionierte Pflegefachkräfte höchst interessant. Sie bringen mehr Autonomie sowie abwechslungsreichere und herausforderndere Aufgaben mit sich und bieten somit auch Karrieremöglichkeiten.

Aus diesen Gründen und weil die Interprofessionalität ohne Zweifel ein Versorgungsgrundsatz der Zukunft ist, unterstützt die grüne Fraktion alle Bemühungen, die darauf abzielen, entsprechende Erfahrungen zu sammeln und auszuwerten. Aus unserer Sicht spricht gegen die Abschreibung, dass im ganzen Kanton zahlreiche interprofessionelle Projekte laufen, die wertvolle Erfahrungen liefern. Es braucht eine systematische Bestandsaufnahme, denn eine solche würde helfen, ein ganzheitliches Bild der interprofessionellen Entwicklung im Kanton Bern zu erhalten. Auch muss man die Finanzierung dieser Pilotprojekte klären, damit sie überhaupt weitergeführt werden können. Wer an der entsprechenden Mittagsveranstaltung war, hat das auch gehört. Wir Grünen werden gegen die Abschreibung stimmen, damit der Handlungsdruck aufrechterhalten bleibt. Wir verstehen nicht ganz, dass man abschreiben will, wenn man doch eigentlich der Meinung ist, dass wir solche neuen Versorgungsmodelle brauchen.

Daniel Schwaar, Wileroltigen (BDP). Zu diesem Postulat möchte ich mich nur kurz äussern. Die Verschiebung von ärztlichen Tätigkeiten in den relativ neuen Beruf Advanced Practice Nurse (APN) kann durchaus eine Entlastung der Ärzte und Ärztinnen mit sich bringen und dementsprechend

auch eine der vielen Massnahmen zur Sicherstellung der ärztlichen Grundversorgung bilden. In der Antwort des Regierungsrats wird die nationale Studie COMPARE erwähnt, die im zweiten Halbjahr gestartet wird. In dieser Studie werden genau die Fragen geprüft, welche die Postulantin gestellt hat. Sie umfasst auch mehr als nur eine Prüfung. Es gibt eine Gegenüberstellung mit anderen Modellen, und man betrachtet, welches das bestmögliche in dieser Situation ist. Der Kanton Bern unterstützt dieses Projekt. Somit ist die Forderung der Postulantin bereits erfüllt.

Die aktuelle Finanzierungsfrage, die sich noch stellt, betrifft also einzig und alleine zum Sicherstellen der Funktion der APN bis an das Ende der Pilotphase. Dort sind wir der Meinung, das sollte gegenwärtig bei den Betreibern dieses MediZentrums liegen. Deshalb werden wir das Postulat grossmehrheitlich annehmen und gleichzeitig abschreiben.

Patric Bhend, Steffisburg (SP). Die SP-JUSO-PSA-Fraktion hat sich auch mit diesem Postulat auseinandergesetzt, und ich kann vorwegnehmen, dass ein Teil unserer Fraktion der Abschreibung nicht zustimmen wird. Ein anderer Teil kann damit leben. In der Praxis ist es tatsächlich so, dass APNs Aufgaben übernehmen können, die heute von Ärzten geleistet werden. Das geschieht insbesondere in der Langzeitpflege, denn wir haben ja immer mehr Mühe, sogenannte Heimärzte zu finden. Diese Berufsrolle könnte dort eine Entlastung bringen, doch das ist ganz klar ein Thema, das auf die nationale Ebene gehört. Dort muss die Zulassung geregelt werden und ebenso die Fragen, welche Arbeiten von ihnen ausgeführt werden dürfen, welche Tarife gelten und wie abgerechnet wird. Man sieht, dass im Kanton Bern solche Pilotprojekte bereits laufen. Man sieht auch, dass es ein zukunftsfähiges Modell ist, welches eine Entlastung hinsichtlich hausärztlicher Tätigkeiten bringen kann. Aber wie gesagt, handelt es sich bei diesem Antrag um ein Postulat, also um eine sehr unverbindliche Form. Wenn die Prüfung stattfindet und man nach der Prüfung das Gefühl hat, man soll es nicht abschreiben, dann bin ich persönlich der Meinung, wer für dieses Modell ein Zeichen setzen will, kann das tun. Aber ich denke, im Endeffekt hat es nicht viel Wirkung, wenn man es nicht abschreibt. Ich persönlich werde dieses Postulat abschreiben, aber ich habe Verständnis für diejenigen, die hier dranbleiben möchten. Für mich sind die Möglichkeiten gegeben, dass man weiterfahren und die Erfahrungen sammeln kann, die man braucht. Ich bin auch überzeugt, dass dieses Projekt Informationen liefert, die aufzeigen, dass es ein zukunftssträchtiges Modell ist. Ich bin gespannt, wie es auf der Bundesebene weitergeht.

Christine Schnegg, Lyss (EVP). Wie wir nun aus den Voten gehört haben, herrscht hier im Saal Konsens darüber, dass man herausgefordert ist und im Kanton Bern zukünftig genügend Hausärzte braucht, um die gesundheitliche Grundversorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Wir sind herausgefordert, neue Modelle zu suchen und Innovationen wie Gruppenpraxen oder Medi-Zentren zu unterstützen. Das im Postulat beschriebene Modell, nach welchem ausgebildete APNs mehr Verantwortung übernehmen und einen Teil der bisher ärztlichen Kompetenz abdecken, ist aus unserer Sicht eine von vielen zukunftssträchtigen Massnahmen. Das Modell wurde gestern den Interessierten in einer Mittagsveranstaltung eindrücklich vorgestellt. Es entlastet Hausarztpraxen und wertet den Beruf der Pflegerin und auch des Hausarztes auf. Der Antwort des Regierungsrats entnehmen wir, dass keine Differenz zur Forderung der Postulantin besteht. Es geht nun einzig noch um die Frage der gesicherten Finanzierung. Diese ist nicht über das Jahr 2016 hinaus gesichert, wie die Postulantin beschrieben hat. Daher werden wir in ihrem Sinne die Abschreibung ebenfalls bestreiten.

Daniel Beutler, Gwatt (EDU). Das ist der letzte Vorstoss der GEF-Geschäfte, aber nicht der letzte bezüglich seiner Bedeutung, denn hier geht es um sehr viel Geld. Heute fehlen 2000 Hausärzte, in 15 Jahren werden mehr als 5000 fehlen. Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir haben gar keine andere Möglichkeit, als solche Modelle zu unterstützen, denn mit der Förderung der Hausarztmedizin alleine können wir das niemals wettmachen, auch wenn wir den Lohn eines Hausarztes verdoppeln. Wir müssen wirklich alles unternehmen, um zu verhindern, dass nicht noch mehr Patienten die Notfallstationen der Spitäler aufsuchen für Dinge, die auf einer Notfallstation nichts zu suchen haben. Genau dort hat auch die grösste Kostensteigerung im Gesundheitswesen stattgefunden, nämlich bei der ambulanten Spitalmedizin. Die Gründe dafür sind natürlich vielfältig. Trotz gewissen Einwänden betreffend die Zuständigkeit des Grossen Rats bezüglich der Finanzierung und auch trotz gewissen Einwänden, die ich persönlich betreffend die Abgrenzung zur akademischen Medizin habe, unterstützt die EDU-Fraktion dieses Postulat ohne Abschreibung.

Hans Rudolf Vogt, Oberdiessbach (FDP). Der Regierungsrat bestätigt in seiner umfassenden und

schlüssigen Antwort, dass es notwendig ist, die Förderung der Gesundheitsversorgung zu prüfen. Zurzeit werden auf verschiedenen Ebenen Abklärungen gemacht, wie man die Problematik sinnvoll lösen könnte. Deshalb ist die FDP derselben Meinung wie die Regierung und empfiehlt Ihnen, das Postulat anzunehmen und gleichzeitig abzuschreiben.

Präsident. Wir haben die Fraktionsvoten abgeschlossen. Gibt es nun noch Einzelsprecherinnen oder Einzelsprecher? – Das ist nicht der Fall. Dann hat Herr Regierungsrat Perrenoud das Wort.

Philippe Perrenoud, Gesundheits- und Fürsorgedirektor. C'est ma dernière intervention où je vais défendre la position du gouvernement devant vous ce matin et pour toujours. En même temps c'est un sujet qui me parle beaucoup parce que je m'étais passablement engagé pour la médecine de proximité, la médecine de base, la situation n'a pas toujours été facile et au niveau fédéral la population a accepté l'initiative des médecins de famille. Suite à l'acceptation par le peuple de cet article constitutionnel il y a deux ans, le Conseil fédéral, Alain Berset, a décidé de poursuivre les travaux sous la forme de table ronde pour discuter comment continuer. Un des éléments très importants qui est venu ces derniers temps, c'est justement la question de l'inter-professionnalité, c'est un sujet qui va monter en puissance ces prochaines années, j'en suis convaincu, au niveau fédéral et dans tous les cantons. Si on pense à la démographie dont on a déjà discuté dans la politique du troisième âge, quand on pense aussi à l'adoption par la population le 9 février de fermer les frontières et nos besoins en ressources humaines dans les soins et pour les médecins, il est certain que c'est un sujet qui va augmenter. En plus, il y a un autre sujet qui est la question des APN, car au niveau fédéral c'est un sujet qui n'a pas encore été vraiment accepté, mais qui est en discussion aussi dans le cadre de la révision de la loi sur les formations professionnelles de la santé, donc, j'en suis convaincu, un modèle du futur qui va devoir encore être beaucoup discuté. Je trouve que dans le canton de Berne on a joué un rôle de pionnier, grâce aussi au travail qui se fait au MediZentrum Seeland, projet qu'on accompagne avec l'Office fédéral de la santé publique. Je suis convaincu aussi que d'autres modèles vont continuer d'être pensés, et toute la question va toujours être comment en assurer le financement. Sur cette question-là, si on prend l'intitulé du postulat, le gouvernement estime clairement qu'on peut le classer. J'ai entendu lundi après-midi ma collègue des travaux publics dire que le classement ne veut pas dire qu'on arrête de travailler, cela veut dire qu'aux niveaux technique et administratif c'est réglé, mais que le travail continue sur le terrain. C'est dans ce sens-là aussi que le classement peut être considéré ici, c'est quelque chose de formel, mais dans le contenu du travail cela va continuer. Je vous prie de suivre la proposition du gouvernement.

Präsident. Wünscht die Postulantin noch einmal das Wort? – Das ist nicht der Fall. Dann kommen wir zur Abstimmung. Wir stimmen zweimal ab, zuerst über das Postulat und dann über die Abschreibung. Wer dieses Postulat annehmen will, stimmt ja, wer es ablehnt, stimmt nein.

Abstimmung

Der Grosse Rat beschliesst:

Annahme

Ja	104
Nein	30
Enthalten	4

Präsident. Sie haben das Postulat angenommen. Wir kommen auf die Abschreibung zurück. Wer das Postulat abschreiben will, stimmt ja, wer nicht abschreiben will, stimmt nein.

Abstimmung (Abschreibung)

Der Grosse Rat beschliesst:

Abschreibung

Ja	82
Nein	56
Enthalten	2

Präsident. Sie haben das Postulat abgeschrieben. Damit haben wir die Geschäfte der GEF zu Ende beraten. Je vous souhaite une bonne journée et à cet après-midi, M. Perrenoud.