



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

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.:	132/2024 vom 14. Februar 2024
Direktion:	Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung:	Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat:	Punktweise beschlossen Ziffern 1 bis 4: Annahme Ziffer 5: Ablehnung

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 Notfallporten.

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 entsprechende 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!

Antwort des Regierungsrates

Bei der vorliegenden Motion handelt es sich um eine Motion im abschliessenden Zuständigkeitsbereich des Regierungsrates (Richtlinienmotion), da ihre Umsetzung in der Vollzugs- und Aufgabenkompetenz des Regierungsrates liegt (Art. 90 Abs. 1 Bst. d und h KV). 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.

Mit vorliegender Motion wird der Regierungsrat beauftragt, die integrierte Versorgungsnetzwerke im Kanton zu fördern. Dabei soll unter Einbezug aller Akteure, die im Gesundheitsbereich tätig sind, insbesondere ein Schwerpunkt auf die Region Aaretal gelegt werden.

Der Regierungsrat teilt die Ansicht der Motion, dass integrierte Versorgungsnetzwerke wesentliche Vorteile haben und deshalb ein wichtiges Element der zukünftigen Gesundheitsversorgung

im Kanton Bern darstellen. Aktuell sind in der zuständigen Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) verschiedene Strategien in Erarbeitung, die auch einen Teil der in der Motion genannten Aspekte und Forderungen umfassen:

So wurde auf Basis der übergeordneten Gesundheitsstrategie des Kantons Bern 2020–2030¹ mittlerweile die erste Teilstrategie Integrierte Versorgung² erstellt. Das Konsultationsverfahren zur genannten Teilstrategie wurde Ende 2023 abgeschlossen; die definitive Version wird voraussichtlich im ersten Halbjahr 2024 vorliegen. Diese Teilstrategie nimmt die ganze Behandlungskette ins Blickfeld und umfasst somit Leistungen der Gesundheitsförderung und Prävention, Diagnose und Behandlung, Krankheitsbewältigung und Rehabilitation, Langzeitpflege und -betreuung sowie Palliative Care. Um die integrierte Versorgung zu stärken, soll die Gesundheitsversorgung in vier grössere Regionen³ vereint werden. Ziel ist, pro Versorgungsregion die Angebote noch besser aufeinander abzustimmen und zu koordinieren sowie das Synergiepotenzial besser auszuschöpfen. Der Kanton soll die Kooperationen zwischen den verschiedenen Akteuren mit entsprechenden Rahmenbedingungen fördern und die Entwicklung von regional angepassten Lösungen begleiten.

Mit der ersten Teilstrategie wird eine wichtige Grundlage für die konsequente Umsetzung der Integrierten Versorgung im Kanton Bern bis ins Jahr 2035 geschaffen. Auch gibt sie den Rahmen für die weiteren fünf Teilstrategien zu einzelnen Versorgungsbereichen vor, die voraussichtlich bis Ende 2025 vorliegen werden.

Zu Ziffer 1 und 2

Die Planung und der Betrieb integrierter Versorgungsnetzwerke gehört nicht in die Verantwortung der Kantone. Es obliegt den regional tätigen Leistungserbringern und deren Verbänden, solche Netzwerke aufzubauen, die Angebote aufeinander abzustimmen und diese operativ zu betreiben. In ihrer Verantwortung liegt auch die Federführung für die Einberufung und Begleitung von Expertengruppen oder die Organisation und Durchführung von Austauschgefässen für Best-Practice-Erfahrungen. Sind diese Arbeiten gemacht, kann die GSI eruieren, in welchen Bereichen sie die Leistungserbringer und deren Verbände unterstützen kann, um den Forderungen der Motion nachzukommen. Somit spricht sich der Regierungsrat, unter Berücksichtigung dieses Sachverhalts, für die Annahme der Ziffern 1 und 2 aus.

Zu Ziffer 3

Eine verstärkte und optimierte Zusammenarbeit der Leistungserbringer in der Notfallversorgung liegt im Interesse des Regierungsrates. Im Rahmen der nächsten Spitalplanung bis voraussichtlich Ende 2030 wird die GSI die Spitalplanungs-Leistungsgruppenkonzepte evaluieren und prüfen, wie medizinische Netzwerke allgemein und die Notfallversorgung im Speziellen hinsichtlich einer integrierten Versorgung weiter gestärkt werden können. Die Standorte der Stützpunkte für die Rettungsdienste werden durch die GSI zudem mit dem Projekt ORBE (Optimierung Rettungswesen Kanton Bern) regelmässig evaluiert. Da diese Arbeiten noch nicht abgeschlossen sind, spricht sich der Regierungsrat für die Annahme der Ziffer 3 aus.

Zu Ziffer 4

Gemäss Statuten kann die Spital Netz Bern (SNB) Immobilien AG Immobilien erwerben, halten und bewirtschaften, um sie Spitälern oder anderen Unternehmen im Gesundheitsbereich und insbesondere der Insel Gruppe zur Verfügung zu stellen. Der Regierungsrat vertritt den Kanton Bern als Aktionär an der Generalversammlung der SNB Immobilien AG. Die GSI wird bei der SNB Immobilien AG den Antrag stellen, mit den stationären Leistungserbringern in der Region Aaretal betreffend die zukünftige Nutzung der Gebäude und Infrastrukturen auf dem Areal des

¹ Gesundheitsstrategie des Kantons Bern 2020-2030, August 2020. Zum Herunterladen: www.gsi.be.ch > Themen > Gesundheit > Gesundheitspolitik > Gesundheitsstrategie > Gesundheitsstrategie des Kantons Bern 2020-2030 (PDF)

² Teilstrategie Integrierte Versorgung, Konsultationsversion vom Oktober 2023. Zum Herunterladen: www.gsi.be.ch > Themen > Gesundheit > Gesundheitspolitik > Gesundheitsstrategie > Konsultationsverfahren > Teilstrategie Integrierte Versorgung (PDF)

³ Es soll 4+ Versorgungsregionen geben: Bern-Mittelland, Berner Oberland, Biel/Bienne-Seeland/Berner Jura, Emmental-Oberaargau.

ehemaligen Spitals Münsingen Kontakt aufzunehmen. Letztlich entscheidet der Verwaltungsrat der SNB Immobilien AG über die zukünftige Nutzung aber selbstständig (Art. 716a OR, vorbehaltlich der Befugnisse der Generalversammlung der Aktionäre gem. Art. 698 OR). Ob das ehemalige Spital Münsingen, das sich in der Agglomeration der Stadt Bern befindet, ein sinnvoller Standort für ein neues Angebot ambulanter Gesundheitsdienstleistungen wäre, ist durch die Leistungserbringer zu prüfen. Der Regierungsrat spricht sich, unter Berücksichtigung dieses Sachverhalts, für die Annahme der Ziffer 4 aus.

Zu Ziffer 5

Der Kanton Bern verfügt über eine gut funktionierende Notfallversorgung durch das Rettungswesen mit ausreichenden Kapazitäten in allen Kantonsteilen. Die Ergebnisse der letzten externen Evaluation zum Projekt ORBE 2.0 aus dem Jahr 2022 demonstrieren, dass auf den Rettungsstützpunkt Münsingen verzichtet werden könnte. Die Analysen zeigen, dass es besser geeignete Standorte gibt, um die Hilfsfrist der Rettungsdienste in der Region Aaretal zu optimieren. Die Festlegung der Rettungsstützpunkte ist daher im Gesamtkontext der Versorgungssituation zu beurteilen und erfolgt sinnvollerweise nicht für einen einzelnen Standort isoliert. Aus diesem Grund spricht sich der Regierungsrat für die Ablehnung der Ziffer 5 aus.

Verteiler

– Grosser Rat