

**Le Grand Conseil
du canton de Berne**

**Der Grosse Rat
des Kantons Bern**

Mardi matin, 12 juin 2018

Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale

**89 2017.RRGR.677 Motion 248-2017 PS-JS-PSA (Jordi, Bern)
Avenir de la santé: encourager les innovations dans le domaine des soins**

Le président, Jürg Iseli, reprend la direction des délibérations.

Le président. Wir kommen zum Traktandum 89. Es ist eine Motion der SP-JUSO-PSA-Fraktion mit dem Titel «Zukunft Gesundheit: Innovationen in der Gesundheitsversorgung fördern». Die Regierung lehnt diese Motion ab. Ich erteile dem Motionär, Grossrat Jordi, das Wort.

Stefan Jordi, Berne (PS). Wir haben vorhin über die Förderung der Gesundheitskompetenz gesprochen. Dies ist nun eine weitere Massnahme, die wir Ihnen zur Verbesserung des Gesundheitswesens vorschlagen. Man weiss auch in Bezug auf das Thema, welches diese Motion behandelt, dass die Kooperation zwischen den verschiedenen Anbietenden in der Gesundheitsversorgung und den Fachleuten sehr wichtig ist. Leider werden solche Innovationen durch die Tarife nicht abgegolten. Hinzu kommt, dass die Anbieter angesichts des Spardrucks der öffentlichen Hand damit beschäftigt sind, ihre bestehenden Strukturen zu sichern. Aus diesen Gründen stehen ihnen keine Ressourcen für die gemeinsame Entwicklung innovativer Versorgungsmodelle zur Verfügung. Durch den Spardruck und den Druck auf die Tarife kommen beispielsweise zukunftssträchtige Care-Management- oder integrative Versorgungsmodelle nicht vom Fleck. Das heutige Gesundheitssystem setzt auf diese Weise negative Anreize für die Innovation. So stagniert auch im Kanton Bern das Gesundheitswesen und verharrt in veralteten Strukturen.

Was sieht diese Motion vor? – Einerseits sieht sie die Schaffung eines solchen Fonds vor, und andererseits fordert sie die Förderung von Projekten, die innovative Versorgungsmodelle mit mehreren Anbietern implementieren. Diese können durch einen solchen Fonds alimentiert werden. Selbstverständlich müssen die Projekte, die diesen Anforderungen entsprechen, für eine breite Anwendung geeignet sein. Weshalb? Ich habe vorhin erwähnt, dass solche innovativen Projekte, die eine Anschubfinanzierung benötigen, nicht abgegolten werden. Es geht somit um eine intensivere Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Gesundheitsinstitutionen und Fachpersonen. Diese ist heute mangelhaft. Langfristig gesehen können damit ohne Qualitätsverlust Kosten gesenkt werden. Auch dies ist ein Ziel der vorliegenden Motion. Was hält der Regierungsrat von dieser Idee? – Ähnlich wie bei der Gesundheitskompetenz erachtet er auch diese Idee für unterstützungswürdig. Er argumentiert aber, dass schon heute die Möglichkeit bestehe, solche Modellversuche zu beantragen, und dass der Kanton diese mittels Förderbeiträgen unterstützen könne. Deshalb lehnt er diese Motion ab. So weit, so gut.

Ist diese Motion nun überflüssig? – Nein, das ist sie nicht. Wir haben beim letzten Sparpaket gesehen, dass gerade solche medizinischen Innovationen gestrichen wurden. Es wurde ein Beitrag von rund 3 Mio. Franken gestrichen. Der Kanton hat diese Möglichkeiten nicht mehr in demselben Ausmass wie früher. Unser Vorstoss will, dass solche Innovationen wieder gefördert werden können, indem man im Rahmen einer Spezialfinanzierung einen Fonds äufnet. Dies ist unsere Idee. Wir denken, dass es wichtig ist, diese Motion einzureichen, damit wirklich etwas geschieht. Die Argumentation des Regierungsrats ist ebenfalls interessant. Dieser sagt, es sei alles gut und die Mittel könnten schon heute beantragt werden. Es bestünden schon heute Möglichkeiten, die Unterstützung solcher Projekte beim Regierungsrat zu beantragen. Aber wenn ich in dieser Situation wäre und wüsste, dass ich zwar ein solches Projekt eingeben könnte, aber gleichzeitig

wüsste, dass es sehr wahrscheinlich nicht finanziert wird, weil die Finanzierungsmöglichkeiten des Kantons beschränkt sind, dann gäbe ich ein solches Projekt gar nicht ein. Ich würde mir den Aufwand sparen, einen solchen Projektantrag zu verfassen, wenn ich davon ausgehen müsste, dass die Mittel nicht gesprochen werden. Hier beisst sich die Argumentation des Regierungsrats in den Schwanz, wenn er sagt, es seien gar keine Anträge zur Förderung innovativer Modelle eingegangen. Ich bitte Sie, die Motion für ein zukunftsfähiges Gesundheitswesen im Kanton Bern in der vorliegenden Form zu unterstützen. Wir wollen mit dieser Massnahme einen Schritt weiterkommen und nicht in unseren alten, eingewachsenen Strukturen verharren.

Le président. Wir kommen zu den Fraktionssprechern. Für die grüne Fraktion spricht Grossrätin Graf.

Madeleine Graf-Rudolf, Belp (Les Verts). Ich wiederhole gerne, was der Motionär gesagt hat. Der Regierungsrat wird beauftragt, einen Fonds von jährlich 2 Mio. Franken für die Gesundheitsversorgung zu schaffen. Das Fondsgeld soll für Projekte für innovative Versorgungsmodelle eingesetzt werden. Dabei sollen neue Organisationsmethoden in der Notfallversorgung und in der regionalen Grundversorgung sowie integrierte und interprofessionelle Angebote im Fokus stehen. Bei der Auswahl der Projekte ist darauf zu achten, dass sie für eine breite Anwendung geeignet sind. Ich finde dies sehr gut. Es ist sinnvoll, dass innovative Versorgungsmodelle mit mehreren Anbietern gefördert werden. Eine intensive Zusammenarbeit verschiedener Gesundheitsinstitutionen und Fachpersonen verbessert nicht nur die Versorgung von Patientinnen und Patienten, sondern baut auch Doppelspurigkeiten ab. Die Kooperation zwischen den verschiedenen Anbietern und Fachleuten wird überall gefordert. Durch den Spardruck stagniert auch im Kanton Bern das Gesundheitswesen. Wir sind für eine bedarfsgerechte Versorgung, die sich weiterentwickelt. Wir Grünen unterstützen diese Motion sehr gerne.

Melanie Beutler-Hohenberger, Gwatt (PEV). Zu Ziffer 1: Wir haben in der laufenden Session schon über Fondslösungen debattiert, und die Haltung der EVP ist nach wie vor dieselbe. Wir sind nicht a priori dagegen. Fondslösungen sollen jedoch die Ausnahme sein. Ausgaben im Gesundheitswesen sollen über die reguläre Rechnung finanziert werden und damit bei der Priorisierung in einem Wettbewerb mit anderen Ausgaben stehen. Sie sollen nicht aus lauter blockierten Spezialkassen alimentiert werden. Im Lichte dieser Argumentation hat sich die EVP-Fraktion letzte Woche beim Traktandum 76 auch gegen den geforderten Zukunftsfonds entschieden. Im Sinne einer Ausnahme hatten wir uns aber früher für den Investitionsspitzenfonds ausgesprochen.

Betreffend das hier vorliegende Anliegen, bei dem es um Innovationen in der Gesundheitsversorgung geht, wohnen allerdings zwei Seelen, ach, in unserer Brust, um es mit Goethes Worten zu sagen. Einerseits haben wir als EVP in der damaligen Debatte um das Spitalversorgungsgesetz (SpVG) eine Fondslösung unterstützt. Ich bin nicht mehr sicher, aber ich denke, es ging damals um eine zehnprozentige Gewinnabschöpfung aus dem Privatversicherungsbereich. Damit wollte man Innovationen, Modellvorhaben und so weiter oder allgemein die Gesundheitsversorgung in der Peripherie unterstützen. Andererseits scheint es uns im hier vorliegenden Vorstoss erstens um einen recht hohen Betrag zu gehen. 2 Mio. Franken im Jahr sind 8 Mio. Franken in vier Jahren, die es abzusondern gilt.

Zweitens scheint es hier auch um eine Lösung zu gehen, die eine Art Scheinproblem beheben soll, wenn ich dies so nennen darf. Laut Antwort des Regierungsrats gibt es schon heute drei verschiedene rechtliche Grundlagen, um mit den vorhandenen Mitteln, so sie denn vorhanden sind, solche innovative Versorgungsmodelle zu fördern. Der Regierungsrat hat es in seiner Antwort genannt: Es sind dies das SpVG, das Gesundheitsgesetz (GesG) oder sogar das Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz, SHG), je nach Modellvorhaben. Zudem – und hier appelliere ich an uns – haben wir als Grossrätinnen und Grossräte die Möglichkeit, über den Rahmenkredit, der im Artikel 139 SpVG geregelt ist, alle vier Jahre Einfluss zu nehmen und zu zeigen, wie viel uns die medizinische Innovation, die Modellversuche oder die integrierte Versorgung, um nur ein paar Punkte zu nennen, wert sind. Den Punkt 1 können wir als EVP-Fraktion nicht mittragen. Wir lehnen ihn ab.

Betreffend die Ziffern 2 und 3 haben wir keine Differenzen zu den Motionsforderungen, natürlich mit Ausnahme der Finanzierungsform, da diese unseres Erachtens mit den formulierten Kriterien in den gesetzlichen Bestimmungen im Einklang stehen muss. Dies sieht auch der Regierungsrat so. Wir

gehen davon aus, dass die in den Ziffern 2 und 3 genannten Kriterien und Vorschläge auch für die herkömmlich bewilligten Mittel als Grundlage dienen können. Wir rechnen nun also mit dem Goodwill des Parlaments, uns betreffend Finanzierung, also betreffend Rahmenkredit, zu unterstützen. Weiter rechnen wir mit dem Entgegenkommen der GEF bei der Prüfung und Auswahl, aber eventuell auch bei der Verringerung der administrativen Hürden, um die genannten Innovationen im Gesundheitswesen zu ermöglichen und zu stärken.

Ich habe die administrativen Hürden genannt. Es scheint uns einfach ein wenig suspekt zu sein, dass im Moment kein konkretes Gesuch um die Finanzierung eines solchen Modellversuchs vorliegt. Wir fragen uns, woran dies liegen kann. Deshalb haben wir die administrativen Hürden genannt. Wir appellieren gleichzeitig auch an mögliche Gesuchstellerinnen und Gesuchsteller, ihre Gesuche einzureichen und einen wesentlichen Beitrag an die Verbesserung und an die Weiterentwicklung unseres Gesundheitswesens zu ermöglichen. Die EVP-Fraktion lehnt somit den Vorstoss in der vorliegenden Form der Motion ab, steht aber ideell hinter den Punkten 2 und 3.

Le président. Für die SP-JUSO-PSA-Fraktion spricht Grossrätin Kocher.

Manuela Kocher Hirt, Worben (PS). Zur Einführung in die Thematik nehme ich Sie gerne mit auf eine Tour d'Horizon durch die Bundesebene, zu den aktuellen Entwicklungen im Bereich der Gesundheitspolitik, um Ihnen aufzuzeigen, warum Innovationen im Gesundheitswesen auch auf kantonaler Ebene gefördert werden sollen. Ende 2016 hat das Eidgenössische Departement des Inneren (EDI) eine Expertengruppe beauftragt, nationale und internationale Erfahrungen zur Steuerung des Mengenwachstums auszuwerten und rasch umsetzbare kostendämpfende Massnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorzuschlagen. Das Hauptziel der Strategie «Gesundheit2020» des Bundes besteht darin, ein qualitativ hochstehendes und für alle zugängliches, finanzierbares und tragbares Gesundheitswesen zu schaffen. Um die Kostenentwicklung zu dämpfen, sind griffige Massnahmen nötig. Mit der Einführung des «Experimentier-Artikels» im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) soll eine klare rechtliche Grundlage für die Durchführung innovativer Pilotprojekte geschaffen werden. Mit dem «Experimentier-Artikel» können somit Massnahmen zur Eindämmung des Kostenwachstums in den Kantonen geprüft werden.

Es braucht neue Projekte in der Gesundheitsversorgung, um die Herausforderungen im Gesundheitswesen zu bewältigen. Die Zunahme der Pflegebedürftigkeit, gekoppelt mit Mehrfacherkrankungen, erhöht die Komplexität der Behandlung und Betreuung. Im Gesundheitswesen gibt es Fehlanreize, die zu Mengenausweitungen führen. Daneben gibt es andere Bereiche, die unterfinanziert sind. Es braucht somit Lösungen für finanziell tragbare Gesundheitskosten und für bessere Versorgungsmodelle, um den zunehmenden Pflegebedarf zu sichern und den Personalmangel zu stoppen. Ich nenne Ihnen ein Beispiel dafür, wie ein neues Versorgungsmodell aussehen könnte: Die Spitex AareGürbetal setzt im Moment ein holländisches Modell um. Dieses basiert auf kleinen Pflegeteams mit einem Coach, flachen Hierarchien sowie mehr Kompetenzen und Verantwortung im Team. Es basiert auf der Bezugspflege nahe am Patienten. Damit konnte die Mitarbeiterzufriedenheit gesteigert werden. Auch die Produktivität ist gestiegen. Die administrativen Kosten konnten reduziert werden, die Fluktuation ist gesunken und die Betreuungskontinuität beim Patienten ist gestiegen. Mittels eines Fonds soll der Kanton Bern die Grundlagen schaffen, um solche Projekte zu fördern und Lösungen für die Herausforderungen zu erproben. Es braucht einen Fonds, denn die bestehenden Möglichkeiten, die im Gesetz stehen, sind zu verzettelt, und die Mittel werden jeweils nur im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten gewährt.

In den Regionen besteht das Bedürfnis nach einer besseren integrierten Versorgung, vor allem dort, wo es schon seit Längerem keinen Dorfarzt mehr gibt. Wir wissen, dass in den nächsten Jahren eine Pensionierungswelle bei den Hausärzten bevorsteht. Um die Versorgung auch in der Agglomeration und in den ländlichen Gebieten des Kantons zu sichern, braucht es jetzt ein klares Bekenntnis des Kantons dazu, die Entwicklung neuer Versorgungsmodelle fördern und fordern zu wollen. Es reicht nicht, auf Projekteingaben zu warten. Wir müssen mit der Gesundheitsstrategie klare Ziele setzen und mit dem Fonds die Grundlagen für deren Finanzierung sichern. Die SP-JUSO-PSA-Fraktion empfiehlt Ihnen die Annahme der Motion.

Carlo Schlatter, Thoune (UDC). Die Motion fordert vom Regierungsrat die Einrichtung eines Fonds mit einem konkreten Verwendungszweck. Gefordert wird eine Spezialfinanzierung zur Förderung verschiedener Projekte im Gesundheitswesen wie etwa Organisationsmodelle in der

Notfallversorgung oder in der Grundversorgung. Dazu gibt es Folgendes zu sagen: Erstens, nachdem es uns im letzten Jahr zum Teil nach epischen Diskussionen gelungen ist, ein Sparpaket zu schnüren, erscheint uns die Einrichtung einer Spezialfinanzierung aufgrund der aktuellen finanziellen Situation des Kantons sowie aus finanzpolitischen Überlegungen nicht opportun.

Zweitens: In seiner Antwort schreibt der Regierungsrat richtigerweise, dass der Kanton schon jetzt Modellversuche unterstützen kann und auch unterstützt, sofern sie den gesetzlichen Vorgaben entsprechen. Im Übrigen finden schon jetzt dort, wo es sinnvoll ist, Kooperationen und Vernetzungen statt, ohne dass diese vom Staat besonders gefördert werden. Diese entstehen häufig durch Eigeninitiative und werden selber organisiert.

Drittens liegt aktuell gar kein Gesuch vor. Schon vor der Spardebatte hat kein Gesuch vorgelegen. Gesuche, die der Motionsforderung entsprechen würden, haben wir im Moment gar keine. Aufgrund einer Gesamtbeurteilung kann die SVP beim besten Willen keinen Mehrwert in dieser Motion erkennen. Die SVP erachtet es nicht als sinnvoll, zweckgebundene Mittel für Projekte bereitzustellen, ohne dass dafür ein Bedarfsnachweis vorhanden ist. Wir sind jedoch sicher und wissen, dass das Geld, welches man einmal bereitgestellt hat, ob sinnvoll oder nicht, früher oder später garantiert ausgegeben wird. Die SVP lehnt die Motion einstimmig ab.

Hans-Peter Kohler, Spiegel b. Bern (PLR). Die Förderung der Innovation in der Gesundheitsversorgung ist etwas Sinnvolles. Es sollte auch die Möglichkeit bestehen, beim Vorliegen guter Projekte bei der Finanzierung mitzuhelfen, denn solche Projekte kann man nicht einfach so über die laufende Rechnung in Hausarztpraxen, Medizentren und so weiter finanzieren. Dies kann teilweise sehr teuer werden, und Abgeltungen sind nicht dafür vorgesehen.

Ich möchte noch an einen eigenen Vorstoss erinnern, der in der Novembersession beraten wurde. Er ging in dieselbe Richtung wie die Forderung von Grossrat Jordi. Es hiess «Unterstützung ambulanter interprofessioneller Versorgungsmodelle zum Erhalt und zur Stärkung der medizinischen Grundversorgung mittels SpVG-Rahmenkredit» (*M 126-2017*). Grossrätin Schindler hat ebenfalls vom Rahmenkredit gesprochen. Ich wollte damals den Regierungsrat beauftragen, im nächsten Rahmenkredit zur Abgeltung weiterer Beiträge im Rahmen des SpVG entsprechende Mittel explizit für innovative und nachhaltige Versorgungsmodelle und Pilotversuche in der Grundversorgung einzustellen und in eigener Kompetenz während vier Jahren zu entscheiden, ob man solche Projekte finanzieren will. In der Vergangenheit, unter dem früheren Gesundheitsdirektor, war es nicht immer klar, dass man Mittel zur Verfügung hatte. Es hiess schon damals, es sei keine Kasse vorhanden. Ich verstehe das Anliegen von Grossrat Jordi. Es war in der Vergangenheit nicht ganz klar. Der Rahmenkredit wäre eine Möglichkeit gewesen, doch leider hat der Grosse Rat diesen abgelehnt. Inhaltlich sind wir somit sehr nahe bei der Forderung des Motionärs Jordi und der Motionärin Schindler. Schon damals hat der Regierungsrat geschrieben, die Möglichkeiten bestünden und es bereits jetzt möglich sei, innovative Modelle zu finanzieren. Wir nehmen den Regierungsrat natürlich beim Wort, wenn er sagt, dass dies bereits möglich sei, auch wenn es mir noch nicht hundertprozentig klar ist, wo man dieses Geld holen könnte, falls gute Studien und Konzepte vorlägen.

Es ist bekannt, dass die FDP Fondsbildungen sowie Fonds im Allgemeinen gar nicht mag. Deshalb lehnt die FDP-Fraktion diesen Vorstoss ab und erinnert daran, dass es diese Möglichkeiten offenbar gibt. Wir hoffen natürlich, dass eine solche Teilfinanzierung effektiv möglich ist, wenn ein gutes Projekt vorliegt, sei es via Rahmenkredit oder sei es aus einer anderen Kasse.

Samuel Kullmann, Hilterfingen (UDF). Um mich kurz zu fassen: Die EDU steht Innovationen sehr offen, der Schaffung eines weiteren Fonds jedoch skeptisch gegenüber. Einerseits verdient es ein wahrhaft innovatives Projekt im Gesundheitswesen, auch einmal mit einem Betrag über 2 Mio. Franken unterstützt zu werden. Andererseits ist es aus unserer Sicht nur begrenzt sinnvoll, jährlich fix 2 Mio. Franken auszugeben, unabhängig von der Innovationskraft eines bestimmten Projekts, einfach weil dieses Geld zur Verfügung steht. Wie der Regierungsrat darlegt, gibt es bereits verschiedene Möglichkeiten, um Modellversuche und Pilotprojekte zu finanzieren. Die EDU-Fraktion schliesst sich deshalb der Empfehlung der Regierung an und wird diese Motion ablehnen.

Anita Herren-Brauen, Rosshäusern (PBD). Für die BDP-Fraktion sind Innovationen in der Gesundheitsversorgung wichtig und richtig. Wir lehnen jedoch einen Gesundheits-Investitionsfonds ab. Wie in der Antwort des Regierungsrats dargelegt wird, haben solche Anträge in den vorhandenen Gefässen Platz. Deshalb folgen wir der Antwort des Regierungsrats. Ein Fonds bringt

wohl nicht mehr Sicherheit bei Sparmassnahmen, sonst hätte man doppelt gemoppelt. Die Finanzierung durch den Rahmenkredit ist gesetzlich möglich. Deshalb lehnt die BDP-Fraktion die Motion ab und würde auch, falls gewandelt würde, ein Postulat ablehnen.

Barbara Mühlheim, Berne (pvl). Ich nehme es vorweg: Auch die glp stimmt der Motion nicht zu. Erstens wollen wir keinen Fonds, und zweitens sehen wir den Handlungsbedarf nicht gleich wie die Motionäre. Es wurde schon gesagt: Der Artikel 139 SpVG gibt uns genau diese Möglichkeit, die hier verlangt wird, aber innerhalb des Kredits, den wir im Januar 2016 gesprochen haben und der noch während zwei Jahren läuft. Es waren damals 73 Mio. Franken. Wo wir Handlungsbedarf sehen, ist primär im Bereich der gesamtschweizerischen Tarifstruktur für die stationäre Psychiatrie (TARPSY). Die Antwort zeigt dies klar. Mit TARPSY werden wir eine neue Herausforderung für innovative Projekte haben. Eines läuft schon, nämlich jenes betreffend die ambulante Psychiatrie. Es wird sich dort vermehrt die Frage stellen, wie man Leute auf innovative Weise beraten und betreuen kann, die nach einem Klinikaufenthalt noch nicht in einem ambulanten Setting Betreuungsfähig sind. Dort werden bereits Fragen gestellt und Projekte diskutiert, auch ohne Fonds.

Ein wesentlicher Punkt, den diese Motion nicht berücksichtigt, ist die Langzeitpflege. Dort ist primär nicht das Spitalwesen gefragt, sondern die Alters- und Pflegeheime. Ich gehöre selber der Jury eines Systems an, welches heute in Alters- und Pflegeheimen innovative, nachhaltige Projekte fördert und honoriert. Ich kann Ihnen sagen, dass hier auch ohne Fonds sehr spannende Dinge geplant sind. Die Heime wissen, dass sie die Zeichen der Zeit erkennen müssen. In der Langzeitpflege müssen sie angesichts der demografischen Entwicklung im Kanton Bern neue innovative Projekte starten. Dies wird jedoch in dieser Motion nicht gesagt. Es ist auch ohne diesen Fonds möglich, denn dabei geht es um ganz andere Bereiche. Dort gibt es ganz andere finanzielle Möglichkeiten. Die GEF beschreibt, wie man Mittel freischaufeln kann, wenn man hier Projekte einbringt. Aus all diesen Punkten folgt: Ja, es ist zwar nett und sinnvoll, was diese Motion will, aber man soll bitte keinen Fonds schaffen. Wir haben schon längstens dafür legiferiert, diesen Spielraum zu erhalten. Zudem kommen wir alle vier Jahre im Grossen Rat dazu, über die Gewichtung eines Fonds versus Innovation versus Assistenzärzte-Unterstützung und so weiter zu diskutieren. In zwei Jahren sind wir wieder so weit und können diesen Kredit höher bestücken.

Le président. Der Regierungsrat braucht für sein Votum mehr als drei Minuten. Deshalb gehen wir jetzt in die Mittagspause. Danach wird der Herr Regierungsrat sprechen. Ich wünsche Ihnen einen guten Appetit.

Le président, Jürg Iseli, reprend la direction des délibérations.

Le président. Wir kommen zum Traktandum 89. Es ist eine Motion der SP-JUSO-PSA-Fraktion mit dem Titel «Zukunft Gesundheit: Innovationen in der Gesundheitsversorgung fördern». Die Regierung lehnt diese Motion ab. Ich erteile dem Motionär, Grossrat Jordi, das Wort.

Stefan Jordi, Berne (PS). Wir haben vorhin über die Förderung der Gesundheitskompetenz gesprochen. Dies ist nun eine weitere Massnahme, die wir Ihnen zur Verbesserung des Gesundheitswesens vorschlagen. Man weiss auch in Bezug auf das Thema, welches diese Motion behandelt, dass die Kooperation zwischen den verschiedenen Anbietenden in der Gesundheitsversorgung und den Fachleuten sehr wichtig ist. Leider werden solche Innovationen durch die Tarife nicht abgegolten. Hinzu kommt, dass die Anbieter angesichts des Spardrucks der öffentlichen Hand damit beschäftigt sind, ihre bestehenden Strukturen zu sichern. Aus diesen Gründen stehen ihnen keine Ressourcen für die gemeinsame Entwicklung innovativer Versorgungsmodelle zur Verfügung. Durch den Spardruck und den Druck auf die Tarife kommen beispielsweise zukunftssträchtige Care-Management- oder integrative Versorgungsmodelle nicht vom Fleck. Das heutige Gesundheitssystem setzt auf diese Weise negative Anreize für die Innovation. So stagniert auch im Kanton Bern das Gesundheitswesen und verharrt in veralteten Strukturen.

Was sieht diese Motion vor? – Einerseits sieht sie die Schaffung eines solchen Fonds vor, und andererseits fordert sie die Förderung von Projekten, die innovative Versorgungsmodelle mit mehreren Anbietern implementieren. Diese können durch einen solchen Fonds alimentiert werden. Selbstverständlich müssen die Projekte, die diesen Anforderungen entsprechen, für eine breite

Anwendung geeignet sein. Weshalb? Ich habe vorhin erwähnt, dass solche innovativen Projekte, die eine Anschubfinanzierung benötigen, nicht abgegolten werden. Es geht somit um eine intensivere Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Gesundheitsinstitutionen und Fachpersonen. Diese ist heute mangelhaft. Langfristig gesehen können damit ohne Qualitätsverlust Kosten gesenkt werden. Auch dies ist ein Ziel der vorliegenden Motion. Was hält der Regierungsrat von dieser Idee? – Ähnlich wie bei der Gesundheitskompetenz erachtet er auch diese Idee für unterstützungswürdig. Er argumentiert aber, dass schon heute die Möglichkeit bestehe, solche Modellversuche zu beantragen, und dass der Kanton diese mittels Förderbeiträgen unterstützen könne. Deshalb lehnt er diese Motion ab. So weit, so gut.

Ist diese Motion nun überflüssig?– Nein, das ist sie nicht. Wir haben beim letzten Sparpaket gesehen, dass gerade solche medizinischen Innovationen gestrichen wurden. Es wurde ein Beitrag von rund 3 Mio. Franken gestrichen. Der Kanton hat diese Möglichkeiten nicht mehr in demselben Ausmass wie früher. Unser Vorstoss will, dass solche Innovationen wieder gefördert werden können, indem man im Rahmen einer Spezialfinanzierung einen Fonds äufnet. Dies ist unsere Idee. Wir denken, dass es wichtig ist, diese Motion einzureichen, damit wirklich etwas geschieht. Die Argumentation des Regierungsrats ist ebenfalls interessant. Dieser sagt, es sei alles gut und die Mittel könnten schon heute beantragt werden. Es bestünden schon heute Möglichkeiten, die Unterstützung solcher Projekte beim Regierungsrat zu beantragen. Aber wenn ich in dieser Situation wäre und wüsste, dass ich zwar ein solches Projekt eingeben könnte, aber gleichzeitig wüsste, dass es sehr wahrscheinlich nicht finanziert wird, weil die Finanzierungsmöglichkeiten des Kantons beschränkt sind, dann gäbe ich ein solches Projekt gar nicht ein. Ich würde mir den Aufwand sparen, einen solchen Projektantrag zu verfassen, wenn ich davon ausgehen müsste, dass die Mittel nicht gesprochen werden. Hier beisst sich die Argumentation des Regierungsrats in den Schwanz, wenn er sagt, es seien gar keine Anträge zur Förderung innovativer Modelle eingegangen. Ich bitte Sie, die Motion für ein zukunftsfähiges Gesundheitswesen im Kanton Bern in der vorliegenden Form zu unterstützen. Wir wollen mit dieser Massnahme einen Schritt weiterkommen und nicht in unseren alten, eingewachsenen Strukturen verharren.

Le président. Wir kommen zu den Fraktionssprechern. Für die grüne Fraktion spricht Grossrätin Graf.

Madeleine Graf-Rudolf, Belp (Les Verts). Ich wiederhole gerne, was der Motionär gesagt hat. Der Regierungsrat wird beauftragt, einen Fonds von jährlich 2 Mio. Franken für die Gesundheitsversorgung zu schaffen. Das Fondsgeld soll für Projekte für innovative Versorgungsmodelle eingesetzt werden. Dabei sollen neue Organisationsmethoden in der Notfallversorgung und in der regionalen Grundversorgung sowie integrierte und interprofessionelle Angebote im Fokus stehen. Bei der Auswahl der Projekte ist darauf zu achten, dass sie für eine breite Anwendung geeignet sind. Ich finde dies sehr gut. Es ist sinnvoll, dass innovative Versorgungsmodelle mit mehreren Anbietern gefördert werden. Eine intensive Zusammenarbeit verschiedener Gesundheitsinstitutionen und Fachpersonen verbessert nicht nur die Versorgung von Patientinnen und Patienten, sondern baut auch Doppelspurigkeiten ab. Die Kooperation zwischen den verschiedenen Anbietern und Fachleuten wird überall gefordert. Durch den Spardruck stagniert auch im Kanton Bern das Gesundheitswesen. Wir sind für eine bedarfsgerechte Versorgung, die sich weiterentwickelt. Wir Grünen unterstützen diese Motion sehr gerne.

Melanie Beutler-Hohenberger, Gwatt (PEV). Zu Ziffer 1: Wir haben in der laufenden Session schon über Fondslösungen debattiert, und die Haltung der EVP ist nach wie vor dieselbe. Wir sind nicht a priori dagegen. Fondslösungen sollen jedoch die Ausnahme sein. Ausgaben im Gesundheitswesen sollen über die reguläre Rechnung finanziert werden und damit bei der Priorisierung in einem Wettbewerb mit anderen Ausgaben stehen. Sie sollen nicht aus lauter blockierten Spezialkassen alimentiert werden. Im Lichte dieser Argumentation hat sich die EVP-Fraktion letzte Woche beim Traktandum 76 auch gegen den geforderten Zukunftsfonds entschieden. Im Sinne einer Ausnahme hatten wir uns aber früher für den Investitionsspitzenfonds ausgesprochen.

Betreffend das hier vorliegende Anliegen, bei dem es um Innovationen in der Gesundheitsversorgung geht, wohnen allerdings zwei Seelen, ach, in unserer Brust, um es mit Goethes Worten zu sagen. Einerseits haben wir als EVP in der damaligen Debatte um das Spitalversorgungsgesetz (SpVG) eine Fondslösung unterstützt. Ich bin nicht mehr sicher, aber ich

denke, es ging damals um eine zehnprozentige Gewinnabschöpfung aus dem Privatversicherungsbereich. Damit wollte man Innovationen, Modellvorhaben und so weiter oder allgemein die Gesundheitsversorgung in der Peripherie unterstützen. Andererseits scheint es uns im hier vorliegenden Vorstoss erstens um einen recht hohen Betrag zu gehen. 2 Mio. Franken im Jahr sind 8 Mio. Franken in vier Jahren, die es abzusondern gilt.

Zweitens scheint es hier auch um eine Lösung zu gehen, die eine Art Scheinproblem beheben soll, wenn ich dies so nennen darf. Laut Antwort des Regierungsrats gibt es schon heute drei verschiedene rechtliche Grundlagen, um mit den vorhandenen Mitteln, so sie denn vorhanden sind, solche innovative Versorgungsmodelle zu fördern. Der Regierungsrat hat es in seiner Antwort genannt: Es sind dies das SpVG, das Gesundheitsgesetz (GesG) oder sogar das Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz, SHG), je nach Modellvorhaben. Zudem – und hier appelliere ich an uns – haben wir als Grossrätinnen und Grossräte die Möglichkeit, über den Rahmenkredit, der im Artikel 139 SpVG geregelt ist, alle vier Jahre Einfluss zu nehmen und zu zeigen, wie viel uns die medizinische Innovation, die Modellversuche oder die integrierte Versorgung, um nur ein paar Punkte zu nennen, wert sind. Den Punkt 1 können wir als EVP-Fraktion nicht mittragen. Wir lehnen ihn ab.

Betreffend die Ziffern 2 und 3 haben wir keine Differenzen zu den Motionsforderungen, natürlich mit Ausnahme der Finanzierungsform, da diese unseres Erachtens mit den formulierten Kriterien in den gesetzlichen Bestimmungen im Einklang stehen muss. Dies sieht auch der Regierungsrat so. Wir gehen davon aus, dass die in den Ziffern 2 und 3 genannten Kriterien und Vorschläge auch für die herkömmlich bewilligten Mittel als Grundlage dienen können. Wir rechnen nun also mit dem Goodwill des Parlaments, uns betreffend Finanzierung, also betreffend Rahmenkredit, zu unterstützen. Weiter rechnen wir mit dem Entgegenkommen der GEF bei der Prüfung und Auswahl, aber eventuell auch bei der Verringerung der administrativen Hürden, um die genannten Innovationen im Gesundheitswesen zu ermöglichen und zu stärken.

Ich habe die administrativen Hürden genannt. Es scheint uns einfach ein wenig suspekt zu sein, dass im Moment kein konkretes Gesuch um die Finanzierung eines solchen Modellversuchs vorliegt. Wir fragen uns, woran dies liegen kann. Deshalb haben wir die administrativen Hürden genannt. Wir appellieren gleichzeitig auch an mögliche Gesuchstellerinnen und Gesuchsteller, ihre Gesuche einzureichen und einen wesentlichen Beitrag an die Verbesserung und an die Weiterentwicklung unseres Gesundheitswesens zu ermöglichen. Die EVP-Fraktion lehnt somit den Vorstoss in der vorliegenden Form der Motion ab, steht aber ideell hinter den Punkten 2 und 3.

Le président. Für die SP-JUSO-PSA-Fraktion spricht Grossrätin Kocher.

Manuela Kocher Hirt, Worben (PS). Zur Einführung in die Thematik nehme ich Sie gerne mit auf eine Tour d'Horizon durch die Bundesebene, zu den aktuellen Entwicklungen im Bereich der Gesundheitspolitik, um Ihnen aufzuzeigen, warum Innovationen im Gesundheitswesen auch auf kantonaler Ebene gefördert werden sollen. Ende 2016 hat das Eidgenössische Departement des Inneren (EDI) eine Expertengruppe beauftragt, nationale und internationale Erfahrungen zur Steuerung des Mengenwachstums auszuwerten und rasch umsetzbare kostendämpfende Massnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorzuschlagen. Das Hauptziel der Strategie «Gesundheit2020» des Bundes besteht darin, ein qualitativ hochstehendes und für alle zugängliches, finanzierbares und tragbares Gesundheitswesen zu schaffen. Um die Kostenentwicklung zu dämpfen, sind griffige Massnahmen nötig. Mit der Einführung des «Experimentier-Artikels» im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) soll eine klare rechtliche Grundlage für die Durchführung innovativer Pilotprojekte geschaffen werden. Mit dem «Experimentier-Artikel» können somit Massnahmen zur Eindämmung des Kostenwachstums in den Kantonen geprüft werden.

Es braucht neue Projekte in der Gesundheitsversorgung, um die Herausforderungen im Gesundheitswesen zu bewältigen. Die Zunahme der Pflegebedürftigkeit, gekoppelt mit Mehrfacherkrankungen, erhöht die Komplexität der Behandlung und Betreuung. Im Gesundheitswesen gibt es Fehlanreize, die zu Mengenausweitungen führen. Daneben gibt es andere Bereiche, die unterfinanziert sind. Es braucht somit Lösungen für finanziell tragbare Gesundheitskosten und für bessere Versorgungsmodelle, um den zunehmenden Pflegebedarf zu sichern und den Personalmangel zu stoppen. Ich nenne Ihnen ein Beispiel dafür, wie ein neues Versorgungsmodell aussehen könnte: Die Spitex AareGürbetal setzt im Moment ein holländisches Modell um. Dieses basiert auf kleinen Pflgeteams mit einem Coach, flachen Hierarchien sowie

mehr Kompetenzen und Verantwortung im Team. Es basiert auf der Bezugspflege nahe am Patienten. Damit konnte die Mitarbeiterzufriedenheit gesteigert werden. Auch die Produktivität ist gestiegen. Die administrativen Kosten konnten reduziert werden, die Fluktuation ist gesunken und die Betreuungskontinuität beim Patienten ist gestiegen. Mittels eines Fonds soll der Kanton Bern die Grundlagen schaffen, um solche Projekte zu fördern und Lösungen für die Herausforderungen zu erproben. Es braucht einen Fonds, denn die bestehenden Möglichkeiten, die im Gesetz stehen, sind zu verzettelt, und die Mittel werden jeweils nur im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten gewährt. In den Regionen besteht das Bedürfnis nach einer besseren integrierten Versorgung, vor allem dort, wo es schon seit Längerem keinen Dorfarzt mehr gibt. Wir wissen, dass in den nächsten Jahren eine Pensionierungswelle bei den Hausärzten bevorsteht. Um die Versorgung auch in der Agglomeration und in den ländlichen Gebieten des Kantons zu sichern, braucht es jetzt ein klares Bekenntnis des Kantons dazu, die Entwicklung neuer Versorgungsmodelle fördern und fordern zu wollen. Es reicht nicht, auf Projekteingaben zu warten. Wir müssen mit der Gesundheitsstrategie klare Ziele setzen und mit dem Fonds die Grundlagen für deren Finanzierung sichern. Die SP-JUSO-PSA-Fraktion empfiehlt Ihnen die Annahme der Motion.

Carlo Schlatter, Thoune (UDC). Die Motion fordert vom Regierungsrat die Einrichtung eines Fonds mit einem konkreten Verwendungszweck. Gefordert wird eine Spezialfinanzierung zur Förderung verschiedener Projekte im Gesundheitswesen wie etwa Organisationsmodelle in der Notfallversorgung oder in der Grundversorgung. Dazu gibt es Folgendes zu sagen: Erstens, nachdem es uns im letzten Jahr zum Teil nach epischen Diskussionen gelungen ist, ein Sparpaket zu schnüren, erscheint uns die Einrichtung einer Spezialfinanzierung aufgrund der aktuellen finanziellen Situation des Kantons sowie aus finanzpolitischen Überlegungen nicht opportun. Zweitens: In seiner Antwort schreibt der Regierungsrat richtigerweise, dass der Kanton schon jetzt Modellversuche unterstützen kann und auch unterstützt, sofern sie den gesetzlichen Vorgaben entsprechen. Im Übrigen finden schon jetzt dort, wo es sinnvoll ist, Kooperationen und Vernetzungen statt, ohne dass diese vom Staat besonders gefördert werden. Diese entstehen häufig durch Eigeninitiative und werden selber organisiert. Drittens liegt aktuell gar kein Gesuch vor. Schon vor der Spardebatte hat kein Gesuch vorgelegen. Gesuche, die der Motionsforderung entsprechen würden, haben wir im Moment gar keine. Aufgrund einer Gesamtbeurteilung kann die SVP beim besten Willen keinen Mehrwert in dieser Motion erkennen. Die SVP erachtet es nicht als sinnvoll, zweckgebundene Mittel für Projekte bereitzustellen, ohne dass dafür ein Bedarfsnachweis vorhanden ist. Wir sind jedoch sicher und wissen, dass das Geld, welches man einmal bereitgestellt hat, ob sinnvoll oder nicht, früher oder später garantiert ausgegeben wird. Die SVP lehnt die Motion einstimmig ab.

Hans-Peter Kohler, Spiegel b. Bern (PLR). Die Förderung der Innovation in der Gesundheitsversorgung ist etwas Sinnvolles. Es sollte auch die Möglichkeit bestehen, beim Vorliegen guter Projekte bei der Finanzierung mitzuhelfen, denn solche Projekte kann man nicht einfach so über die laufende Rechnung in Hausarztpraxen, Medizentren und so weiter finanzieren. Dies kann teilweise sehr teuer werden, und Abgeltungen sind nicht dafür vorgesehen. Ich möchte noch an einen eigenen Vorstoss erinnern, der in der Novembersession beraten wurde. Er ging in dieselbe Richtung wie die Forderung von Grossrat Jordi. Es hiess «Unterstützung ambulanter interprofessioneller Versorgungsmodelle zum Erhalt und zur Stärkung der medizinischen Grundversorgung mittels SpVG-Rahmenkredit» (*M 126-2017*). Grossrätin Schindler hat ebenfalls vom Rahmenkredit gesprochen. Ich wollte damals den Regierungsrat beauftragen, im nächsten Rahmenkredit zur Abgeltung weiterer Beiträge im Rahmen des SpVG entsprechende Mittel explizit für innovative und nachhaltige Versorgungsmodelle und Pilotversuche in der Grundversorgung einzustellen und in eigener Kompetenz während vier Jahren zu entscheiden, ob man solche Projekte finanzieren will. In der Vergangenheit, unter dem früheren Gesundheitsdirektor, war es nicht immer klar, dass man Mittel zur Verfügung hatte. Es hiess schon damals, es sei keine Kasse vorhanden. Ich verstehe das Anliegen von Grossrat Jordi. Es war in der Vergangenheit nicht ganz klar. Der Rahmenkredit wäre eine Möglichkeit gewesen, doch leider hat der Grosse Rat diesen abgelehnt. Inhaltlich sind wir somit sehr nahe bei der Forderung des Motionärs Jordi und der Motionärin Schindler. Schon damals hat der Regierungsrat geschrieben, die Möglichkeiten bestünden und es bereits jetzt möglich sei, innovative Modelle zu finanzieren. Wir nehmen den Regierungsrat natürlich beim Wort, wenn er sagt, dass dies bereits möglich sei, auch

wenn es mir noch nicht hundertprozentig klar ist, wo man dieses Geld holen könnte, falls gute Studien und Konzepte vorlägen.

Es ist bekannt, dass die FDP Fondsbildungen sowie Fonds im Allgemeinen gar nicht mag. Deshalb lehnt die FDP-Fraktion diesen Vorstoss ab und erinnert daran, dass es diese Möglichkeiten offenbar gibt. Wir hoffen natürlich, dass eine solche Teilfinanzierung effektiv möglich ist, wenn ein gutes Projekt vorliegt, sei es via Rahmenkredit oder sei es aus einer anderen Kasse.

Samuel Kullmann, Hilterfingen (UDF). Um mich kurz zu fassen: Die EDU steht Innovationen sehr offen, der Schaffung eines weiteren Fonds jedoch skeptisch gegenüber. Einerseits verdient es ein wahrhaft innovatives Projekt im Gesundheitswesen, auch einmal mit einem Betrag über 2 Mio. Franken unterstützt zu werden. Andererseits ist es aus unserer Sicht nur begrenzt sinnvoll, jährlich fix 2 Mio. Franken auszugeben, unabhängig von der Innovationskraft eines bestimmten Projekts, einfach weil dieses Geld zur Verfügung steht. Wie der Regierungsrat darlegt, gibt es bereits verschiedene Möglichkeiten, um Modellversuche und Pilotprojekte zu finanzieren. Die EDU-Fraktion schliesst sich deshalb der Empfehlung der Regierung an und wird diese Motion ablehnen.

Anita Herren-Brauen, Rosshäusern (PBD). Für die BDP-Fraktion sind Innovationen in der Gesundheitsversorgung wichtig und richtig. Wir lehnen jedoch einen Gesundheits-Investitionsfonds ab. Wie in der Antwort des Regierungsrats dargelegt wird, haben solche Anträge in den vorhandenen Gefässen Platz. Deshalb folgen wir der Antwort des Regierungsrats. Ein Fonds bringt wohl nicht mehr Sicherheit bei Sparmassnahmen, sonst hätte man doppelt gemoppelt. Die Finanzierung durch den Rahmenkredit ist gesetzlich möglich. Deshalb lehnt die BDP-Fraktion die Motion ab und würde auch, falls gewandelt würde, ein Postulat ablehnen.

Barbara Mühlheim, Berne (pvl). Ich nehme es vorweg: Auch die glp stimmt der Motion nicht zu. Erstens wollen wir keinen Fonds, und zweitens sehen wir den Handlungsbedarf nicht gleich wie die Motionäre. Es wurde schon gesagt: Der Artikel 139 SpVG gibt uns genau diese Möglichkeit, die hier verlangt wird, aber innerhalb des Kredits, den wir im Januar 2016 gesprochen haben und der noch während zwei Jahren läuft. Es waren damals 73 Mio. Franken. Wo wir Handlungsbedarf sehen, ist primär im Bereich der gesamtschweizerischen Tarifstruktur für die stationäre Psychiatrie (TARPSY). Die Antwort zeigt dies klar. Mit TARPSY werden wir eine neue Herausforderung für innovative Projekte haben. Eines läuft schon, nämlich jenes betreffend die ambulante Psychiatrie. Es wird sich dort vermehrt die Frage stellen, wie man Leute auf innovative Weise beraten und betreuen kann, die nach einem Klinikaufenthalt noch nicht in einem ambulanten Setting Betreuungsfähig sind. Dort werden bereits Fragen gestellt und Projekte diskutiert, auch ohne Fonds.

Ein wesentlicher Punkt, den diese Motion nicht berücksichtigt, ist die Langzeitpflege. Dort ist primär nicht das Spitalwesen gefragt, sondern die Alters- und Pflegeheime. Ich gehöre selber der Jury eines Systems an, welches heute in Alters- und Pflegeheimen innovative, nachhaltige Projekte fördert und honoriert. Ich kann Ihnen sagen, dass hier auch ohne Fonds sehr spannende Dinge geplant sind. Die Heime wissen, dass sie die Zeichen der Zeit erkennen müssen. In der Langzeitpflege müssen sie angesichts der demografischen Entwicklung im Kanton Bern neue innovative Projekte starten. Dies wird jedoch in dieser Motion nicht gesagt. Es ist auch ohne diesen Fonds möglich, denn dabei geht es um ganz andere Bereiche. Dort gibt es ganz andere finanzielle Möglichkeiten. Die GEF beschreibt, wie man Mittel freischaufeln kann, wenn man hier Projekte einbringt. Aus all diesen Punkten folgt: Ja, es ist zwar nett und sinnvoll, was diese Motion will, aber man soll bitte keinen Fonds schaffen. Wir haben schon längstens dafür legiferiert, diesen Spielraum zu erhalten. Zudem kommen wir alle vier Jahre im Grossen Rat dazu, über die Gewichtung eines Fonds versus Innovation versus Assistenzärzte-Unterstützung und so weiter zu diskutieren. In zwei Jahren sind wir wieder so weit und können diesen Kredit höher bestücken.

Le président. Der Regierungsrat braucht für sein Votum mehr als drei Minuten. Deshalb gehen wir jetzt in die Mittagspause. Danach wird der Herr Regierungsrat sprechen. Ich wünsche Ihnen einen guten Appetit.

Les délibérations sont interrompues à ce stade.

La séance est levée à 11 heures 45.

La rédactrice:
Sara Ferraro (d/f)

Rejet

Ja 50

Nein 101

Enthalten 0

Textfeld frei (Erläuterungen zur Abstimmung)

x-x-x Textfeld_3 x-x-x (Wortlaut ohne Geschäftsbezug)