

Mittwoch (Nachmittag), 24. Januar 2018

Gesundheits- und Fürsorgedirektion

84 2017.RRGR.359 Motion 126-2017 Kohler (Spiegel b. Bern, FDP)

Unterstützung ambulanter interprofessioneller Versorgungsmodelle zum Erhalt und zur Stärkung der medizinischen Grundversorgung mittels SpVG-Rahmenkredit

Vorstoss-Nr.: 126-2017
Vorstossart: Motion
Eingereicht am: 06.06.2017
Eingereicht von: Kohler (Spiegel b. Bern, FDP) (Sprecher/in)
Teuscher-Abts (Roggwil, FDP)
Weitere Unterschriften: 14
RRB-Nr.: 1120/2017 vom 25. Oktober 2017
Direktion: Gesundheits- und Fürsorgedirektion

Unterstützung ambulanter interprofessioneller Versorgungsmodelle zum Erhalt und zur Stärkung der medizinischen Grundversorgung mittels SpVG-Rahmenkredit

Der Regierungsrat wird beauftragt, im nächsten Rahmenkredit zur «Abgeltung weiterer Beiträge im Rahmen des Spitalversorgungsgesetzes» entsprechende Gelder explizit für innovative und nachhaltige Versorgungsmodelle und Pilotversuche in der medizinischen Grundversorgung einzustellen bzw. vorzusehen.

Begründung:

Innovative und kostengünstige ambulante Versorgungsmodelle innerhalb der Grundversorgung sind insbesondere für die Betreuung der zunehmend älteren und dadurch polymorbiden Bevölkerung nicht nur für den Kanton Bern von zentraler Bedeutung. Hierzu gehören u. a. interprofessionelle Modelle, bei denen sowohl Ärzte, medizinische Praxisassistentinnen und Pflegefachpersonen (Advanced Nursing Practice, ANP) in der ganzheitlichen Betreuung der Patientinnen und Patienten eingebunden sind und zum Teil definierte Verrichtungen in eigener Regie durchführen können.

Pilotprojekte, die solche Versorgungsmodelle testen und wissenschaftlich begleiten, sind nicht zum Nulltarif zu erhalten und können von den Leistungserbringern selber nicht oder nur partiell finanziert werden. Die Vergangenheit hat gezeigt, dass von Seiten der Regierung aufgrund offenbar fehlender klarer gesetzlichen Grundlagen solche zweckgebundene Beiträge gar nicht oder nur beschränkt (zum Beispiel als Anschubfinanzierung) gesprochen werden können, wenn hierfür überhaupt Gelder eingestellt sind. Der potentielle Nutzen solcher Pilotprojekte scheint jedoch unbestritten zu sein (s. Bericht zur Hausarztmedizin).

Der Rahmenkredit zur «Abgeltung weiterer Beiträge im Rahmen des Spitalversorgungsgesetzes» wäre eine geeignete Möglichkeit, um bei Vorliegen entsprechender Pilotprojekte diese entsprechend daraus finanziell unterstützen zu können. Der Rahmenkredit 2016–2019 umfasste einen Betrag von 300 Millionen Franken. Die Motionäre gehen davon aus, dass die Finanzierung aus diesem doch recht hohen Gesamtbetrag im Rahmen einer internen Umverteilung zu keinen grossen Einbussen bei den anderen Nutzniessern führen würde. Es ist zudem zu erwarten, dass der nächste Rahmenkredit eine ebenfalls beträchtliche Gesamtsumme aufweisen wird. Die Motion fordert also nicht mehr Geld, sondern lediglich eine andere Verteilung unter den Nutzniessern des Rahmenkredits.

Aus dem Vortrag vom 20. Mai 2015 zum «Rahmenkredit 2016–2019 zur Abgeltung weiterer Beiträge im Rahmen des Spitalversorgungsgesetzes, Verpflichtungskredit» ist abzuleiten, dass eine entsprechende Finanzierung aus diesem «Topf» durchaus möglich sein sollte: «Neben der pauschalen Abgeltung der stationären Behandlung durch den Kanton gemäss Artikel 58 des Spitalversorgungsgesetzes vom 13. Juni 2013 (SpVG; BSG 812.11) kann dieser bereits weitere Beiträge gewähren. Gemäss Artikel 139 des SpVG beschliesst der Grosse Rat in der Regel alle vier Jahre für folgende Abgeltungen einen Rahmenkredit: Beiträge für Modellversuche, Beiträge für medizinische Innovationen, Abgeltung ambulanter Spitalversorgungsleistungen, Abgeltung der Leistungen integrierter Versorgung, Abgeltung von Vorhalteleistungen, Ausgaben für die ärztliche und pharmazeutische

Weiterbildung und Abgeltung zusätzlicher Leistungen.»

Unter «Modellversuche» ist im weiteren dem Vortrag Folgendes zu entnehmen: «Darüber hinaus soll ermöglicht werden, Modellversuche an den Schnittstellen zwischen dem Geltungsbereich des SpVG und den Geltungsbereichen des Gesundheitsgesetzes vom 2. Dezember 1984 (GesG; BSG 811.01) und des Gesetzes vom 11. Juni 2001 über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz, SHG; BSG 860.1), d. h. an den Schnittstellen zu den vor- und nachgelagerten Versorgungsbereichen, durchzuführen oder mit Beiträgen zu fördern. Die Optimierung dieser Schnittstellen wird im Rahmen der angestrebten integrierten Versorgung in den kommenden Jahren zunehmend an Bedeutung gewinnen». Unbestritten – und im Vortrag erwähnt – besteht ein Zusammenhang zwischen dem Rahmenkredit und der Versorgungsplanung. In diesem Zusammenhang hat der Grosse Rat in der Märzsession 2017 folgende Planungserklärung überwiesen: «In der nächsten Versorgungsplanung werden die ambulanten Versorgungsstrukturen wie beispielsweise die hausärztliche Grundversorgung oder Medizentren in geeigneter Weise abgebildet und in die Planung mit einbezogen.» Dies ist ein weiterer Hinweis, dass die in der vorliegenden Motion geforderte Finanzierungsart möglich sein sollte.

Antwort des Regierungsrats

Gemäss Artikel 139 des Spitalversorgungsgesetzes (SpVG) kann der vom Grossen Rat in der Regel alle vier Jahre beschlossene Rahmenkredit auch zur Finanzierung von Modellversuchen verwendet werden (Artikel 139 Absatz 1 SpVG). Der Entscheid zu den konkreten Verwendungszwecken des Rahmenkredits liegt in der Kompetenz der Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF; Artikel 139 Absatz 2 SpVG). Für die unter Artikel 139 Absatz 1 Buchstabe a SpVG erwähnten Beiträge für Modellversuche ist Artikel 115 SpVG zu beachten. Dieser gibt der GEF die Kompetenz, Modellversuche durchzuführen oder mit Beiträgen zu fördern. Modellversuche können innerhalb des eigentlichen Geltungsbereiches des SpVG (Spitalversorgung, Rettungswesen, Gesundheitsberufe) sowie an den Schnittstellen zwischen dem Geltungsbereich des SpVG und des Gesundheits- oder des Sozialhilfegesetzes durchgeführt werden (Artikel 115 Absatz 1 SpVG). Voraussetzung ist allerdings, dass der Antrag für einen Modellversuch gemäss Artikel 115 SpVG von einem Leistungserbringer nach SpVG erfolgt. Dieser ist verantwortlich, weitere Partner entsprechend einzubeziehen und/oder zu unterstützen. Die Grundsätze gemäss Artikel 115 Absatz 2 SpVG sind in jedem Fall zu beachten:

- Modellversuche berücksichtigen die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten.
- Sie zielen auf medizinische, versorgungstechnische oder wirtschaftliche Verbesserungen ab.
- Sie sind durch ein Controlling zu begleiten und müssen (bzgl. Ergebnissen) evaluiert werden.
- Sofern der Finanzbedarf für einen Modellversuch nicht in der Versorgungsplanung abgebildet ist, muss er in einem besonderen Bericht ausgewiesen werden.

Grundsätzlich erachtet der Regierungsrat es als sinnvoll, den Einbezug ambulanter Versorgungsstrukturen in künftige Modellversuche, soweit möglich und bezüglich der rechtlichen Grundlagen zulässig, zu prüfen. Er hat dies bereits bei den bisher durchgeführten Modellversuchen getan und wird diese Praxis weiterführen. Festzuhalten ist an dieser Stelle allerdings auch die Tatsache, dass die Spitalbetriebe, auch jene im Besitz des Kantons, eigenständige Unternehmen sind, die im Rahmen ihrer unternehmerischen Freiheit durchaus selbständig und ohne staatliche Interventionen innovative Versorgungsmodelle entwickeln und umsetzen können. Dem Regierungsrat ist es ein wichtiges Anliegen, auch auf die finanzpolitische Ausgangslage für den Rahmenkredit 2016–2019 sowie für den (noch zu erstellenden) Rahmenkredit 2020–2023 hinzuweisen:

- Die Haushaltssituation im Kanton Bern ist angespannt. Vor diesem Hintergrund hat der Regierungsrat das Entlastungspaket 2018 mit Massnahmen im Umfang von rund 185 Mio. Franken zu Händen des Grossen Rates verabschiedet.
- Bereits in der Vergangenheit hat der Regierungsrat Massnahmen ergreifen müssen, um ein ausgeglichenes Budget zu erreichen (vgl. u. a. ASP 2014, in dessen Rahmen z. B. die Mittel für weitere Zusatzfinanzierungen sowie für Restrukturierungsbeiträge gestrichen wurden).
- In der Novembersession 2017 wird der Grosse Rat den Voranschlag 2018 mit dem Aufgaben- und Finanzplan 2019–2021 behandeln. In diesem Rahmen hat er auch Gelegenheit, Änderungen an der Vorlage des Regierungsrates vorzunehmen (z. B. über konkrete Änderungsanträge, über Planungserklärungen oder Finanzmotionen). Dasselbe gilt für das Entlastungspaket 2018.

Vor diesem Hintergrund beantragt der Regierungsrat die Ablehnung des Vorstosses. Der Regierungsrat versichert dem Motionär jedoch, dass er konkrete Anträge auf Unterstützung von Modellvorhaben sorgfältig prüfen wird.

Der Regierungsrat beantragt:

Ablehnung

Präsidentin. Der Regierungsrat möchte diese Motion ablehnen. Wir führen eine freie Debatte. Ich gehe davon aus, dass man sich dazu äussern möchte.

Hans-Peter Kohler, Spiegel b. Bern (FDP). Ja, ich würde es schon begrüßen, wenn wir ein bisschen darüber sprechen würden. Wir haben jetzt sehr viel Zeit gewonnen. Worum geht es? Es sieht etwas komplizierter aus, als es schlussendlich ist. Innovative und kostengünstige ambulante Versorgungsmodelle innerhalb der Grundversorgung sind besonders wegen der Zunahme der älteren Patientinnen und Patienten ein Thema. Diese Patientinnen und Patienten leiden an verschiedenen Krankheiten. Man spricht dabei von der sogenannten Polymorbidität. Das Thema ist bekannt und deshalb auch von grosser Bedeutung. Es muss denn im Sinn von uns allen sein, solche ambulante Versorgungsmodelle als sinnvoll zu betrachten. So können wir sicher Kosten einsparen. Alles, was nicht hospitalisiert werden muss, findet in billigeren Versorgungseinheiten statt. Pilotprojekte, die solche Versorgungsmodelle testen und auch wissenschaftlich begleiten, kosten etwas. Je nach Umfang braucht es finanzielle Unterstützung, die man jetzt nicht einfach an Grosspraxen oder an Medizentren übergeben kann.

Mein Vorstoss spricht über diese Finanzierungsart, über eine flexible Finanzierungsmöglichkeit – und das ist wichtig – im Ermessen des Regierungsrats. Stimmen Sie dem zu, sprechen wir nicht neues Geld, sondern wir schaffen die Möglichkeit für den Regierungsrat, in eigener Regie das Geld vom Rahmenkredit, den wir bekanntlich alle vier Jahre sprechen, herauszulösen und solche Projekte zu finanzieren, wenn er solche neue innovative Modelle unterstützen will. In meinem Vorstoss zitiere ich ein paar Stellen aus dem Vortrag zum «Rahmenkredit 2016–2019 zur Abgeltung weiterer Beiträge im Rahmen des Spitalversorgungsgesetzes». Das kann man im Vortrag zum letzten Rahmenkredit nachlesen: Unter «Modellversuche» ist dem Vortrag im Weiteren Folgendes zu entnehmen: «Darüber hinaus soll ermöglicht werden, Modellversuche an den Schnittstellen zwischen dem Geltungsbereich des SpVG und den Geltungsbereichen des Gesundheitsgesetzes vom 2. Dezember 1984 [(GesG; BSG 811.01)] und des Gesetzes vom 11. Juni 2001 über die öffentliche Sozialhilfe [(Sozialhilfegesetz, SHG; BSG 860.1)], d. h. an den Schnittstellen zu den vor- und nachgelagerten Versorgungsbereichen, durchzuführen oder mit Beiträgen zu fördern.»

Und es ist halt schon so: In der Vergangenheit hätte die frühere GEF immer wieder gerne ein innovatives Modell unterstützt, aber die entsprechende Kasse fehlte. Der Rahmenkredit würde die Finanzierung aber ermöglichen. Deshalb verstehe ich die Antwort des Regierungsrats auf den Vorstoss eigentlich gar nicht. Er schreibt, solche Versorgungsmodelle seien unterstützungswürdig und verweist auf das Entlastungspaket, über das wir diskutiert haben. Das hat keinen direkten Zusammenhang, denn wir werden sicher weiterhin einen Rahmenkredit für vier Jahre sprechen. Zudem ist es lediglich eine Finanzierungsmöglichkeit für solche innovative Versorgungsmodelle, die der Regierungsrat in eigener Regie sprechen kann, aber wir sprechen kein zusätzliches Geld. Er hat einfach die Möglichkeit, aus dem grossen Topf, den es weiterhin geben wird, Beträge herauszulösen und solche Modelle zu unterstützen. Deshalb noch einmal: Ich verstehe die Antwort des Regierungsrats eigentlich nicht, wenn er indirekt sagt, das sei eigentlich gut und auch noch Zitate aus dem Vortrag zum Rahmenkredit aufführt, dann den Vorstoss letztendlich aber trotzdem ablehnt. Ich bin also gespannt auf das Votum der Regierung. Ich bitte Sie, die Motion zu unterstützen. Es ist eine gute Sache, und das Sprechen der Gelder liegt in der Regie des Regierungsrats. Es handelt sich also nicht um zusätzliche Gelder. Ich danke Ihnen für die Unterstützung. Eine Umwandlung in ein Postulat würde gar nichts bringen. Deshalb halte ich an der Motion fest.

Präsidentin. Wir sind bei den Fraktionen. Für die SP-JUSO-PSA-Fraktion le député Ruchonnet.

Michel Ruchonnet, St-Imier (SP). Il s'agit de définir quel sort sera fait à cette motion, qui consiste à soutenir des modèles de soins ambulatoires interprofessionnels pour maintenir et renforcer les soins médicaux de base avec un crédit-cadre. Le départ de la phrase passe bien, mais quand on arrive dans crédit-cadre, c'est tout de suite plus délicat. Mieux utiliser les compétences des différents acteurs de la santé: c'est oui, mais ce n'est pas simple, cela a un coût, et le projet est d'envergure. La population vieillit et les soins sont de plus en plus complexes et, de là aussi, plus chers. Reconnaître des compétences nouvelles à certains acteurs fait intervenir à la fois un problème légal, un problème scientifique et aussi un problème culturel. Le tiers monde, mais c'est par nécessité, a franchi ce pas. Par exemple, des infirmiers sont formés pour des opérations simples – nous avons chez nous des infirmiers anesthésistes qui font des anesthésies, mais la peur du problème légal en cas d'accident peropératoire fait que nous y renonçons de plus en plus. Justement,

nous ne sommes pas le tiers monde! Le tiers monde, on le fait souvent intervenir quand on veut par exemple dire qu'on a trop d'hôpitaux: on nous cite le tiers monde en nous disant qu'il faut chez certains cinq jours de chameau pour aller consulter. On n'est pas dans le tiers monde, on est en Suisse, alors on va raisonner en Suisse. Cette étude doit être faite, car nous serons confrontés à ce problème de pénurie de médecins, déjà à court terme pour les régions périphériques et globalement pour la Suisse à moyen terme.

Je me permets une petite anecdote: il y a cinq, six ans, j'étais à un congrès d'anesthésie, et on cherchait comment faire pour pallier le manque d'anesthésistes, le manque de relève, et la solution qui avait été proposée – mais il faut la prendre comme une plaisanterie – était d'augmenter l'âge de la retraite à 75 ans pour tous les anesthésistes. Le groupe PS-JS-PSA soutient cette motion, cette étude doit être faite.

Thomas Fuchs, Bern (SVP). Ich bin eigentlich davon ausgegangen, dass sich Herr Kohler hier am Mikrofon bedankt und dann den Vorstoss zurückzieht, denn ich weiss nicht, was man eigentlich noch mehr will. Aus unserer Sicht ist der Vorstoss eigentlich erfüllt: Der Entscheid liegt beim Gesundheits- und Fürsorgedirektor, und der Motionär hat sogar noch explizit die Zusicherung erhalten, dass er sich jederzeit mit konkreten Anträgen auf Unterstützung melden könne und man diese sorgfältig prüfen werde. Liest man von innovativen, nachhaltigen und sogar noch kostengünstigen Versorgungsmodellen, tönt das schon fast wie in einem Prospekt. Aber es ist eben konkret noch nicht vorhanden. Der Rahmenkredit liegt zwar vor, aber es liegt kein konkretes Projekt vor. Deshalb lehnen wir den Vorstoss ab. Die Wege sind offen, wenn dann wirklich etwas Konkretes vorliegt. Die Antwort ist befriedigend, auch wenn der Vorstoss abgelehnt werden sollte. Hans-Peter Kohler, daher wissen Sie, dass die Türen offen sind.

Barbara Mühlheim, Bern (glp). Der Vorstoss hat zwei Haken: Der eine ist das, was Thomas Fuchs gesagt hat. Mit Artikel 139 SpVG wird es bewusst dem Regierungsrat überlassen, zu sagen, wie er pro Jahr rund 73 Mio. Franken einsetzen will. Favorisieren wir jetzt eine Massnahme von zehn Möglichkeiten, wissen wir nicht, was die anderen neun Massnahmen kosten. Ein Thema ist insbesondere auch diese Fragestellung: In der vergangenen Session haben wir unseren Antrag durchgebracht, wonach die Psychiatrie statt auf 5,2 Mio. nur auf 2,6 Mio. Franken gekürzt werden soll. Mit diesen 73 Mio Franken finanzieren wir sämtliche Ambulatorien. Es ist doch nicht angebracht, hier eine neue Fixierung vorzunehmen, ohne zu wissen, wie im nächsten Jahr der Handlungsbedarf aussehen wird, und dann gleichzeitig bei den Psychiatrien, wo wir den Handlungsbedarf kennen, so stark zu kürzen. Das kann es nicht sein, und das ist für mich das Hauptargument, weshalb wir diese Motion nicht unterstützen.

Ich erinnere daran: Wir haben hier im Saal beschlossen, die Assistenzärzte in der Ausbildung seit zwei Jahren mit 15 000 Franken statt mit 10 000 Franken zu unterstützen. Wir politisieren so. Wir reichten eine Finanzmotion ein und sagten, dass wir das zusätzlich finanzieren wollen. Das war richtig so, und bereits damals musste die GEF andere Dinge zusammenkürzen. Wir wissen nicht, welche Möglichkeiten bestehen, und bei der GEF besteht sehr wohl ein offenes Ohr für diese Art von Modellversuchen. Aber es ist nicht richtig, explizit zu verlangen, dass eine Massnahme zu Ungunsten von anderen favorisiert wird. Das soll in der Kompetenz des Regierungsrats bleiben, das ist sinnvoll.

Marianne Schenk-Anderegg, Schüpfen (BDP). Ich kann mich den Worten von Barbara Mühlheim beinahe anschliessen. Die Forderung nach einem fixen Betrag in einem Rahmenkredit zur Unterstützung ambulanter, interprofessioneller Versorgungsmodelle und zum Erhalt und der Stärkung der medizinischen Grundversorgung ist clever. Aus unserer Sicht ist es aber nicht nötig, das fix festzuschreiben. Gute Konzepte können heute, so wie es jetzt eben ist, im Sinn des Rahmenkredits platziert oder – wie vom Regierungsrat erläutert – beantragt werden. Es ist wirklich nicht nötig, hier explizit für ein Projekt Geld zu äufnen, das noch gar nicht existiert. Auch bei dieser Thematik müssen gewisse Regeln eingehalten werden. Deshalb lehnt die BDP-Fraktion diese Motion ab und stimmt dem Regierungsrat zu. Sie lässt ihm die Freiheit, wann und wie er ein Projekt unterstützen will.

Melanie Beutler-Hohenberger, Gwatt (EVP). Die EVP-Fraktion steht voll hinter ambulanten und interprofessionellen Versorgungsmodellen sowie der wohnortnahen medizinischen Grundversorgung. Das ist klar. Wir sind etwas unsicher, wie wir jetzt argumentieren und entscheiden sollen. Auf der einen Seite erscheint uns die Forderung der Motion sinnvoll, sie rennt sozusagen offene Türen

ein. In diesem Sinn also eher Annahme und Abschreibung statt Ablehnung. Aber dazu wird sich vielleicht der Regierungsrat noch äussern. Auf der anderen Seite verstehen wir auch die finanzpolitische Situation des Kantons Bern. Deshalb warten wir noch den Rest der Diskussion ab und vor allem auch das Statement des Regierungsrats, bevor wir uns definitiv entscheiden.

Aber: In der Fraktion wurden wir uns dahingehend einig, dass wir auf das Versprechen des Regierungsrats vertrauen, indem er die künftige Praxis analog zur bisherigen weiterführen wird, so wie es in der Antwort auf die Motion zu lesen ist. So könnten Lösungen gefunden werden, um diesem berechtigten Anliegen Rechnung zu tragen, indem insbesondere Pilotprojekte bewilligt werden könnten, die heute von Leistungserbringern nicht oder noch nicht ausreichend abgegolten werden können. Gerade dort sehen wir die grosse Gefahr wie eine Art schwarzes Loch, versorgungstechnisch gesprochen. Aber auch dort sehen wir den grössten Nutzen, um eben moderne und der heutigen Zeit angepasste Versorgungsmodelle zu ermöglichen. Die EVP-Fraktion ist also noch offen für gute Argumente betreffend einem Ja zu dieser Motion oder einer Annahme und Abschreibung oder einem Postulat. Und sonst würden wir den Vorstoss im Sinn der Regierung ablehnen und also nicht gegen die Forderung der Motion stimmen.

Andrea de Meuron, Thun (Grüne). Unsere Fraktion hat bereits beim Kredit für das Praxisassistentenprogramm gesagt, dass die Förderung der Hausärzte allein die Probleme der Grundversorgung nicht löst. Wiederholt haben wir Grünen mit Vorstössen neue und innovative Modelle gefordert. Ich erinnere Sie an das Postulat 297-2015 meiner Grossratskollegin Natalie Imboden «Ambulantes interprofessionelles Versorgungsmodell als Beitrag zur Sicherung der Gesundheitsversorgung in den Regionen». Dieses Postulat wurde hier überwiesen, leider aber auch gleich abgeschrieben. Der Regierungsrat schrieb damals in seiner Antwort, er sei bereits daran abzuklären, welcher Bedarf bestehe. Ich sage das gerade für diejenigen, die der Meinung sind, es gebe keine Projekte und keine Ideen. Es ging damals konkret um die Förderung des Modells Advanced Nursing Practice in der ambulanten medizinischen Grundversorgung und darum, wie die Förderung am wirkungsvollsten umzusetzen sei. Ebenfalls war damals in der Antwort zu lesen, dass eine Gruppe mit Vertretern des Medizentrums Schüpfen, dem Berner Institut für Hausarztmedizin, der FMH, dem Verband bernischer Gemeinden (VBG) sowie der Krankenversicherer ein Studienprotokoll erarbeitet, das die interprofessionelle Zusammenarbeit mit den traditionellen Hausarztpraxen vergleiche sowie die Aufgabenverteilung und die Kosteneffizienz prüfen wolle. Dieses Projekt soll im Laufe des Jahres 2016 bei dem vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) angekündigten Fonds oder beim Schweizerischen Nationalfonds (SNF) im Rahmen der Förderung der interprofessionellen Versorgungsmodelle eingereicht werden. Auch hätten die Studiengruppen jederzeit die Möglichkeit, ihr Studienprotokoll einschliesslich Finanzplan mit einem Finanzierungsantrag bei der zuständigen Behörde der GEF einzureichen. Die GEF würde dann eine Finanzierung im Rahmen der Förderung der Hausarztmedizin prüfen. Was ist jetzt konkret damit passiert? Von alledem habe ich in der Antwort zu diesem Vorstoss nichts gelesen. Wurde ein solches Projekt eingereicht? Wurde es unterstützt? Aus informellen Quellen weiss ich, dass es eingereicht, aber nicht unterstützt worden ist. Ich möchte schon gerne wissen, was der Kanton diesbezüglich zu tun gedenkt. Denn nicht nur die Advanced Practice Nurses, sondern auch die medizinischen Praxisassistentinnen spielen eine wichtige Rolle in der künftigen Gesundheitsversorgung. Die neuen Berufe könnten helfen, die interprofessionelle Zusammenarbeit zu fördern. Umso unverständlicher ist es, wenn der Regierungsrat nicht bereit ist, die dazu nötigen konkreten Projekte, die es ja gibt, finanziell zu unterstützen.

Ich bin deshalb sehr froh, dass Kollege Kohler diese Thematik wieder aufgenommen und diesen Vorstoss eingereicht hat. Sein Vorschlag, wonach Pilotprojekte für die dringend nötigen zukunftsfähigen Versorgungsmodelle mit einem Rahmenkredit unterstützt werden könnten, wäre auch aus unserer Sicht eine geeignete Möglichkeit. In den Fällen, von denen ich vorhin gesprochen habe, hat es geheissen, es bestünden keine finanziellen Mittel. In diesem Topf befinden sich aber immerhin 3 Mio. Franken, was zumindest für die uns bekannten Projekte mehr als genügen würde. Wir Grünen sind der Meinung, man sollte jetzt den Worten Taten folgen lassen, und wir werden diese Motion ganz klar unterstützen.

Samuel Kullmann, Hilterfingen (EDU). Wir haben auf den ersten Blick Sympathien für den Vorstoss Kohler. Aus einem riesigen Topf soll ein kleiner Teil explizit für innovative Pilotprojekte verwendet werden. Wir liessen uns aber auch von der Regierung überzeugen: Leistungserbringer können bereits heute Anträge für Modellversuche bei der GEF einbringen, und diese werden dann gemäss Zusicherung im Antworttext der Regierung zur Motion sorgfältig geprüft. Die EDU will die

Entscheide über die Verwendungszwecke des besagten Rahmenkredits bei der GEF lassen, und sie wird die Motion ablehnen.

Präsidentin. Wir führen eine freie Debatte. Es haben sich keine weiteren Fraktionen gemeldet und auch keine Einzelsprechenden. Deshalb erteile ich dem Regierungsrat das Wort.

Pierre Alain Schnegg, Gesundheits- und Fürsorgedirektor. Cette motion demande que le canton prévoie dans le prochain crédit-cadre concernant les autres contributions de la loi sur les soins hospitaliers, c'est-à-dire les prestations d'intérêt général, que des montants soient destinés explicitement au modèle de soins innovants et durables ainsi qu'aux essais pilotes dans les soins médicaux de base. Si nous voulons faire cela, il s'agit d'une augmentation de ce crédit qui sera nécessaire, ou alors une diminution des montants qui sont prévus pour d'autres tâches, car nous n'avons pas dans ce crédit-cadre de montant libre à disposition pour des imprévus qui pourraient nous arriver. La loi sur les soins hospitaliers (LSH) permet de réaliser des essais pilotes dans les domaines qu'elle régit, à savoir les soins hospitaliers, le sauvetage, la formation et le perfectionnement des professions de la santé. De tels essais sont aussi possibles dans les domaines à la jonction entre le champ d'application de la LSH et ceux des lois sur la santé publique et sur l'aide sociale. Une telle demande doit émaner d'un fournisseur de prestations au sens de la LSH. Le Conseil-exécutif est d'avis qu'il est tout à fait judicieux d'intégrer les structures de soins ambulatoires dans de futurs essais pilotes, dans la mesure du possible, lorsque la législation le permet. Mais il tient également à rappeler le contexte financier actuel. Je tiens également à rappeler que nous avons soutenu plusieurs projets, je ne suis pas convaincu que tous ces projets nous aient amené des résultats magnifiques et qui ont permis de réduire notablement les coûts de la santé ou d'en améliorer notablement la qualité. Le Conseil-exécutif garantit qu'il continuera d'examiner soigneusement toute demande concrète de soutien à des essais pilotes, mais qu'il ne tient pas à prévoir un budget comme cette motion le demandait. C'est pourquoi nous vous proposons de rejeter cette motion.

Präsidentin. Der Motionär wünscht das Wort nochmals.

Hans-Peter Kohler, Spiegel b. Bern (FDP). Ich verstehe die leichte Aufregung in den Voten der Grossratskolleginnen und -kollegen nicht ganz. Grossrätin Mühlheim, Grossrätin Schenk: Es ist nicht so, dass jemand favorisiert wird. Es geht nicht um fixe Beträge. Der Vorstoss möchte lediglich Unklarheiten aus der Vergangenheit und eigentlich auch aus der Gegenwart lösen, damit es dann, wenn der Regierungsrat solche innovative Modelle unterstützen möchte, keine Diskussionen mehr gibt. Ja, es hat sie gegeben, es ging darum, aus welcher Kasse das bezahlt werden soll. Das ist eigentlich alles. Der Vorstoss fordert auch klar keine explizite Betragsfixierung, sondern lediglich die Möglichkeit, dass man es aus diesem grossen Topf bezahlen könnte. Und der Topf ist wirklich gross, in den Jahren 2016 bis 2019 handelte es sich um 300 Mio. Franken. Es soll die Möglichkeit bestehen, aus dieser Gesamtsumme, die vielleicht beim nächsten Mal kleiner, aber sicher nicht bei 10 Mio. Franken sein wird, solche Projekte zu fördern, und ja, zu Ungunsten von etwas anderem. Es handelt sich aber dabei nicht um Beträge in der Höhe von 3 oder 5 Mio. Franken. Meist handelt es sich um kleinere Beträge. Das ist alles, was der Vorstoss möchte. Es handelt sich eher um einen Klärungsvorstoss. Der Regierungsrat hat es voll in der Hand, ob er das will oder nicht. Ich bitte Sie deshalb, diesen Vorstoss zu unterstützen.

Präsidentin. Wir kommen zur Abstimmung. Wer die Motion annimmt, stimmt Ja, wer diese ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung

Der Grosse Rat beschliesst:

Ablehnung

Ja	55
Nein	79
Enthalten	0

Präsidentin. Sie haben Motion abgelehnt mit 79 Nein- zu 55 Ja-Stimmen bei 0 Enthaltungen.