

Parlamentarischer Vorstoss. Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 297-2015
Vorstossart: Postulat
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2015.RRGR.1139

Eingereicht am: 23.11.2015

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Imboden (Bern, Grüne) (Sprecher/in)

Weitere Unterschriften: 7

Dringlichkeit verlangt: Nein
Dringlichkeit gewährt:

RRB-Nr.: 469/2016 vom 27. April 2016
Direktion: Gesundheits- und Fürsorgedirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat: **Annahme und gleichzeitige Abschreibung**



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 Ex-

pertenwissen 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 Chronisch-kranken 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 Praktikaplätze 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 Subspezialität des heutigen APN-Studiengangs der Berner Fachhochschule vorhanden. Ein wichtiger Bestandteil 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 Regierungsrates

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 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

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])

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.

Verteiler

- Grosser Rat