

Parlamentarischer Vorstoss

Vorstoss-Nr.: 126-2017
Vorstossart: Motion
Richtlinienmotion:
Geschäftsnummer: 2017.RRGR.359

Eingereicht am: 06.06.2017

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Kohler (Spiegel b. Bern, FDP) (Sprecher/in)
Teuscher-Abts (Roggwil, FDP)

Weitere Unterschriften: 14

Dringlichkeit verlangt: Nein
Dringlichkeit gewährt:

RRB-Nr.: vom
Direktion: Gesundheits- und Fürsorgedirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat:



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.

Verteiler

- Grosser Rat