Vorstoss-Nr:	134-2010	
Vorstossart:	**Motion**	
Eingereicht am:	06.09.2010	
Eingereicht von:	Schürch (Huttwil, SVP)	(Sprecher/ -in)
Weitere Unterschriften:	29	
Dringlichkeit:	Ja	09.09.2010
Datum Beantwortung:	03.11.2010	
RRB-Nr:	1590	
Direktion:	GEF	

Sofortige Einsetzung einer Task-Force zum Gesundheitswesen

Der Regierungsrat wird aufgefordert, eine Task-Force für die dringend anstehenden Planungsaufgaben im Gesundheitswesen einzusetzen.

Begründung:

Die eidg. Räte gingen mit ihrer Gesetzesarbeit von einer zunehmenden Vernetzung und einer Gesamtschau der Gesundheitsversorgung aus. Damit sollen Synergien genutzt und Leistungen effizienter und damit günstiger erbracht werden. Die Umsetzung dieses Konzepts liegt nun bei den Kantonen. Für den Kanton Bern hätten die ersten Schritte dazu längst an die Hand genommen werden müssen: So fehlt bis heute die nötige Zahlentransparenz, das heisst, das Zahlenmaterial der Leistungserbringer ist nicht vergleichbar. So ist z.B. bei der Baserate nicht klar, welche Leistungen darin enthalten sind. Ebenso fehlt es an der gesamtheitlichen Optik für alle Bereiche der Gesundheitsversorgung von den Rettungsdiensten über die Akutversorgung bis hin zur Langzeitpflege. Der Regierungsrat hat somit noch nicht einmal die Vorarbeiten geleistet, um für das Inkrafttreten der neuen gesetzlichen Grundlagen gerüstet zu sein.

Da der Regierungsrat offenbar nicht gewillt ist, das Dossier an die Hand zu nehmen, obwohl es bereits 5 vor 12 ist, drängt sich die Einsetzung einer Task-Force auf. Nur so ist es noch möglich, innert nützlicher Frist und mit der nötigen Gesamtoptik die Planung der Gesundheitsversorgung im Kanton Bern sinnvoll anzugehen. Mit der Einsetzung einer Task-Force kann zudem vermieden werden, dass das Tagesgeschäft den Regierungsrat immer wieder von der Zielerreichung ablenkt.

Da die neuen gesetzlichen Grundlagen bereits per 1. Januar 2012 in Kraft treten, ist es höchste Zeit zu handeln.

Es wird daher Dringlichkeit verlangt.

Antwort des Regierungsrates

Der Regierungsrat teilt die Auffassung des Motionärs, dass die Planung der Gesundheitsversorgung einer Gesamtoptik bedarf, die die Spitalplanung, das Rettungswesen, die Langzeitpflege und darüber hinaus auch die Aus- und Weiterbildung in nicht-universitären Gesundheitsberufen umfasst. In diesem Sinne nimmt der Kanton mit den in der Versorgungsplanung formulierten Strategien für den Gesundheitsbereich eine Sichtweise ein, die über den Planungsbereich hinausreicht.
Nach Artikel 41 der Verfassung des Kantons Bern sorgen der Kanton und die Gemeinden für eine ausreichende und wirtschaftlich tragbare medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung und stellen die dafür notwendigen Einrichtungen bereit. Der gesetzliche Rahmen für die Zuständigkeit des Kantons in der Gesundheitsversorgung bildet das Krankenversicherungsgesetz (KVG) und die darauf abgestützten kantonalen Gesetze. Das revidierte Bundesgesetz über die Krankenversicherung (revKVG) ist am 1. Januar 2009 in Kraft getreten. Massgebende Revisionen sind für den Kanton diejenigen zur Pflege- und Spitalfinanzierung und zur Förderung von Managed Care.
Das KVG verlangt eine Spital- und Pflegeheimplanung, die beide vorliegen und die gemäss revKVG periodisch erneuert werden müssen. Die zweite Versorgungsplanung für die Periode 2011 bis 2014, in der der Regierungsrat die Spital- und Rettungsleistungen sowie die dafür erforderlichen Aus- und Weiterbildungsplätze für nicht-ärztliche Gesundheitsberufe plant, wird noch dieses Jahr den betroffenen Kreisen zur Konsultation unterbreitet. Eine breite Sicht auf die Langzeitpflege nehmen die Berichte zur Alterspolitik und zur Behindertenpolitik vor, welche beide – voraussichtlich – in der zweiten Hälfte 2011 vorliegen werden und dem Grossen Rat unterbreitet werden.
Über die Grundsätze der Umsetzung der Neuordnung Pflegefinanzierung im Kanton Bern per 1. Januar 2011 hat der Regierungsrat des Kantons Bern am 23. Dezember 2009 entschieden. Die Einführung der neuen Spitalfinanzierung erfolgt schrittweise ab 1. Januar 2009. Gemäss den Übergangsbestimmungen des revKVG müssen die neuen Tarifierungs- und Finanzierungsregeln am 1. Januar 2012 eingeführt sein. Um diese Vorgaben des Krankenversicherungsgesetzes auf kantonaler Ebene umsetzen zu können und damit der Kanton Bern auch künftig die Versorgungssicherheit gewährleisten und Kosten kontrollieren kann, muss der Kanton Bern das bisherige Spitalversorgungsgesetz anpassen. Es ist vorgesehen, dass die dafür notwendigen gesetzlichen Grundlagen bis zum 1. Januar 2012 in Kraft treten können.
Die Vorlage zur Förderung von Managed Care wird eventuell noch 2010 von National- und Ständerat verabschiedet. Unter dem Titel Managed Care sollen Versicherungsmodelle mit integrierten Versorgungsnetzen im Gesetz verankert und definiert werden. In der Januarsession 2010 hat der Grosse Rat den Managed Care Bericht des Regierungsrats zur Kenntnis genommen und eine Planungserklärung zur Erarbeitung der Gesundheitsplanung angenommen. Die gesetzlichen Grundlagen dafür sind vorhanden (Gesundheitsgesetz). Da es sich bei der Gesundheitsplanung um eine komplexe Angelegenheit handelt, sind dafür Ressourcen notwendig.
Sowohl für die Spitalversorgung als auch die bei der Langzeitversorgung und im Behindertenbereich lässt sich der Regierungsrat von Kommissionen beraten, welche im Spitalversorgungsgesetz und im Sozialhilfegesetz verankert sind und in denen die massgebenden Akteure vertreten sind. Hauptaufgabe der Spitalversorgungskommission, der Kommission Psychiatrie und der Kommission Rettungswesen ist die Beratung des Regierungsrats bei der Planung der Gesundheitsversorgung. In den Kommissionen bestehen Gremien, welche die vom Motionär verlangten Aufgaben der Taskforce wahrnehmen. Aus dem Jahresbericht 2009 der Spitalversorgungskommission geht beispielsweise hervor, dass sich die Kommission mit folgenden Themen auseinandergesetzt hat: Versorgungsplanung 2011 bis 2014, hochspezialisierte Medizin, Rationierung in der Spitalversorgung, Spitalliste, Realisierbarkeit einer kantonalen Managed Care-Organisation. Für die Versorgung in der Langzeitpflege im Alters- und Behindertenbereich wird der Regierungsrat von der Konsultationskommission beraten, und für die laufenden Arbeiten werden zudem Begleit- und Echo-

gruppen beigezogen, welche aus Vertreterinnen und Vertretern der Betroffenen beziehungsweise deren Verbänden bestehen.
Des Weiteren hat der Regierungsrat zu Beginn dieser Legislatur eine Gesundheitsdelegation, bestehend aus Regierungspräsident Ph. Perrenoud, Regierungsrätin B. Egger-Jenzer und Regierungsrat H.-J. Käser, gebildet, die sich mit den strategischen Geschäften vertieft befassen kann.
Und schliesslich besteht mit der Gesundheitsgruppe im Grossen Rat mit Vertretern aller Parteien ein weiteres Gremium, das sich mit Fragen der Gesundheitsversorgung befasst und sich ein- bis zweimal jährlich über ein wichtiges Geschäft informieren lässt.
Die Ausführungen zeigen auf, dass der Regierungsrat bereits weitreichende Vorarbeiten für das Inkrafttreten und die Umsetzung der neuen gesetzlichen Grundlagen geleistet hat und dass zudem bereits Gremien bestehen, welche die vom Motionär verlangten Aufgaben der Taskforce wahrnehmen. Die Vernetzung dieser Gremien ist eine permanente Aufgabe der Gesundheits- und Fürsorgedirektion. Es soll aber geprüft werden, ob dabei noch Verbesserungen erzielt werden können.

Antrag: Annahme als Postulat

An den Grossen Rat