

**Der Grosse Rat Le Grand Conseil
des Kantons Bern du canton de Berne**

Mittwoch (Abend), 2. September 2020 / Lundi soir, 2 septembre 2020

**Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion /
Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration**

**23 2020.RRGR.24 Motion 014-2020 Gerber (Schüpfen, BDP)
Hausarztmangel, Prozedere, Versorgungsmodell mit APN!**

**23 2020.RRGR.24 Motion 014-2020 Gerber (Schüpfen, PBD)
Pénurie de médecins de famille, procédure à suivre, modèle de soins avec IPA**

Präsident. Wir fahren weiter, Geschäft Nummer 23, eine Motion von Grossrat Peter Gerber: «Hausarztmangel, Prozedere, Versorgungsmodell mit APN!»

Die Regierung ist bereit, diese als Postulat entgegenzunehmen. Damit ist der Vorstossende nur teilweise einverstanden. Bei den Ziffern 1 bis 3 hält er an der Motion fest und bei den Ziffern 4 bis 6 wird er in ein Postulat wandeln. Bitte, Herr Gerber, Sie haben das Wort.

Peter Gerber, Schüpfen (BDP). Vorab meine Interessenbindung: Ich bin seit über 20 Jahren im Gesundheitswesen in der Region tätig. Vor genau 10 Jahren durfte ich den politischen Prozess bei der Gründung und beim Aufbau der MediZentrum Gruppe übernehmen. Zusammen mit meinem Kollegen, Martin Schlup, durften wir das Projekt an der Gemeindeversammlung – ich fühle mich heute wie an der Gemeindeversammlung – vorstellen. Ich bin weder Teilhaber noch in den Gremien der MediZentrum-Gruppe vertreten. Aber ich schätze das Angebot sehr.

Wie der Präsident sagte, verlange ich punktweise Abstimmung. Scheinbar wurde im Vorfeld der Eindruck erweckt, dass wir das Modell aus dem Seeland über den Kanton ausrollen wollen. Dies ist nicht die Idee. Deshalb wandeln wir die Punkte 4 bis 6 in ein Postulat, wie Regierung, keine Differenz. Bei 1 bis 3 halten wir an der Motion fest.

In der ersten Phase haben alle Gruppenpraxen, die ich kenne, attraktive Arbeitszeitmodelle geschaffen und neue Infrastruktur gebaut. Dies ist sehr vielen gelungen. Nun geht es darum, zu analysieren und zu bewerten, weshalb das Erfolgsmodell MediZentrum so gut funktioniert. Wieso hat die Unternehmung so Erfolg bei der Rekrutierung junger Fachleute? Wieso sind in Schüpfen, eine Gemeinde mit 3800 Einwohnern, allein in Schüpfen, sechs Ärzte unter 49 Jahren tätig? Wieso gehen junge Ärzte vom Tiefenauspital, ausgebildet von Professor Kohler, aufs Land in eine MediZentrum Gruppe? Wieso greift die Zusammenarbeit unter den Fachkräften, Ärzten, Pflege, Praxisassistenten so hervorragend? Welche Zusatzausbildung erwartet die Fachleute in dieser Gruppe? Wieso können in diesen Zentren Untersuchungen gemacht werden, für welche man sonst nach Bern fahren muss, unter Umständen in eine Tiefgarage hinunter? Nein, man kann dies auf dem Land in einer gewohnten Umgebung machen. Ich finde, junge Ärztinnen und Ärzte können nur für den Hausarztberuf gewonnen werden, wenn sie auch eine spannende Aufgabe haben. Ein schönes Gebäude reicht heute nicht mehr.

Spannende Aufgaben betreffen indessen auch andere Gesundheitsberufe, MPA (medizinische Praxisassistentin / medizinischer Praxisassistent), APN (Advanced Practice Nurse), die mit einer attraktiven Ausbildung, viele Tätigkeiten der Ärzte übernehmen können. Es darf nicht sein, dass der Hausarzt in der Praxis verkümmert, in dem er Patienten standardmässig den Spezialisten zuweist. Ja, es geht schlussendlich darum, ob wirklich alles von den Spezialisten gemacht werden muss. Mir ist schon klar, dass ich hier ein bisschen am Lack der Spezialisten kratze. Macht doch nichts. Wir fordern ja nur eine Analyse und eine Bewertung, damit wir anschliessend die richtigen Schlüsse ziehen können und Massnahmen angehen. Ein Postulat reicht mir dazu nicht. Jetzt bin ich gespannt auf einen spannenden Austausch mit Ihnen allen.

Präsident. Wir kommen zu den Fraktionen. Als erstes für die SP-JUSO-PSA, Grossrätin Belinda Walpoth.

Belinda Nazan Walpoth, Bern (SP). An der Macht der Spezialisten kratzen. Also, ich bin selber eine Spezialistin und bin natürlich auch sehr für die Hausarztmedizin. Dies möchte ich als Erstes zu meinen Interessen sagen.

Die Motion fordert, dass der Kanton seine Verantwortung für die Gewährleistung der medizinischen Gesundheitsversorgung wahrnimmt und verlangt, dass die medizinische Grundversorgung mit den richtigen Massnahmen attraktiver gemacht werden müsste. Dies begrüssen wir sehr. Noch immer besteht ein Hausärztinnenmangel. Man schätzt, dass aufgrund der Pensionierungen in den nächsten 10 Jahren 4000 Hausärztinnen und Hausärzte fehlen werden. Dies zeigte die Analyse der Universität Basel. Wenn es so weitergeht, dass nur 20 Prozent der Studentinnen und Studenten Hausarzt/Hausärztin werden wollen, wird man in den nächsten Jahren nur jede zweite Praxis weiterbetreiben können. Die Problematik ist aber glücklicherweise im Kanton erkannt und wird mit verschiedenen Massnahmen bekämpft. Der Kanton unterstützt finanziell das Praxisassistentenprogramm mit aktuell 35 mehrmonatigen Praxisassistenzen und die Begleitung von Medizinstudierenden bis zum Praxiseinstieg. Dies wurde umgesetzt nach der Motion von Sarah Gabi Schönenberger von der SP. Dieses Projekt, dieses BIHAM-Projekt (Berner Institut für Hausarztmedizin), wird weiterverfolgt. Dies ist ein wertvoller Beitrag des Kantons für die Rekrutierung der Hausärzte und Hausärztinnen.

Auch beobachte ich als Kaderärztin, die in der Lehre im Inselspital tätig ist, dass auch an anderen Universitäten das Interesse der Studenten an der Hausarztmedizin deutlich zugenommen hat. Studien zeigen, dass die Arbeitsvorstellungen angehender oder junger Hausärztinnen und Hausärzten sehr unterschiedlich sind. Dies könnte man in der BIHAM-Studie nachlesen. Verschiedene Versorgungsmodelle sorgen dafür, dass die Jungen eher etwas finden, was Ihnen entspricht. Es ist deshalb gerade die Vielfalt an Praxismodellen und Einsatzmöglichkeiten, die die Hausarztmedizin für Junge wieder attraktiv macht.

Weitere Ideen zur erfolgreichen Etablierung von Hausärzten sind natürlich erwünscht, so auch durch die Konzepte der MediZentren oder der Einsatz von den ANPs (Advanced Nursing Practice). Aber wir denken, dass kein Modell das Recht hat, den Exklusivitätsstatus zu geniessen. Das von den Motionären vorgeschlagene Gruppenpraxismodell ist sicher ein erfolgreiches Modell, aber die Bedürfnisse in der Stadt sind anders als auf dem Land. Es wäre wünschenswert, dass diese verschiedenen Modelle analysiert werden und alle Modelle auch in der Ausbildung zur Hausarztmedizin einen Platz einnehmen könnten. Die Lösung liegt wohl am ehesten in der Vielfalt, entsprechend auch der Heterogenität im Kanton. Für die Weiter- und Fortbildung liegt die Kompetenz beim Bund. Dies schrieb der Regierungsrat ja auch in seiner Antwort. Bei den Fachgesellschaften und Universitäten werden die Angebote fortlaufend analysiert und bewertet. Ob dort andere Player, die vorgeschlagen sind, wie in der Motion, noch mitmachen, liegt in der Kompetenz deren, zu beurteilen. Wir haben es uns sehr schwer gemacht mit den Punkten 4 und 5, welche für die Exklusivität sprechen. Wir würden diesen Vorstoss als Postulat – ausser den Punkten 4 und 5, diese würden wir ablehnen – annehmen, wenn es als Postulat ist. Die anderen Punkte würden wir annehmen.

Präsident. Ich weiss, der Tag ist schon lange. Wir sind schon den dritten Tag dran. Bitte, halten Sie sich an unsere Prozedere, die wir festgelegt haben in der Hausordnung. Gehen Sie bitte hinten durch, stehen Sie dort an, eintragen in die Rednerliste, hier hineingehen und dort wieder hinaus und nicht von der rechten Seite hereinkommen. Bitte.

Wir fahren weiter. Für die grüne Fraktion hat das Wort die Präsidentin, Andrea de Meuron.

Andrea de Meuron, Thun (Grüne). Als Erstes danke ich der Verwaltung für die gute Antwort. Ich möchte aber auch den Motionären danken. Sie thematisieren mit diesem Vorstoss ein wichtiges Puzzlestück in der integrierten Versorgung. Wir Grünen haben uns in der Vergangenheit wiederholt auf die APN – Advanced Practice Nurse – als Teil eines interprofessionellen Versorgungsmodells zur Sicherung unserer Gesundheitsgrundversorgung in den Regionen eingesetzt. So zum Beispiel, für diejenigen, die schon länger im Rat sind: Sie mögen sich vielleicht an den Vorstoss von Grossrätin Imboden erinnern. Sie verlangte im Jahr 2016, dass das damals in der Schweiz eher neue Versorgungsmodell, Advanced Practice Nurse, in der Grundversorgung der MediZentren Seeland als Beitrag zur Sicherung der ambulanten Grundversorgung in den Regionen mittels eines Pilotprojekts geprüft werden soll.

Der Grosse Rat nahm hier drin den Vorstoss zwar an, aber die Mehrheit hat dann leider – wir gehörten nicht zu diesen – den Vorstoss gleich auch wieder abgeschrieben. Manchmal muss gut Dinge Weile haben. Wir Grünen setzten uns auch wiederholt für die Stärkung der Hausarztmedizin ein, so zum Beispiel mit dem Kredit, den meine Vorrednerin erwähnte, für die Praxisassistentenprogramme

und auch die Motion «Hausärztemangel proaktiv entgegenwirken durch gezielte Rekrutierung und Begleitung».

Was will ich damit sagen? Mit diesen Ausführungen will ich das Verständnis, welches wir für das Anliegen haben, zum Ausdruck bringen. Jetzt kommt das Aber. Für uns Grünen sind die MediZentren als Versorgungsmodell mit der APN nicht das einzig richtige und absolute Modell, welches im ganzen Kanton Gültigkeit haben soll. Der Fokus des Vorstosses liegt aber ganz klar auf diesem Bereich. Für uns Grüne steht die integrierte Versorgung und die Interprofessionalität im Vordergrund, eben gerade das Zusammenspiel der verschiedenen Akteure und Fachleuten, vom Apotheker über die Ergotherapeuten über die medizinischen Praxisassistenten bis zu den Zahnärzten, die ganze Palette. Dies soll in unterschiedlichen Versorgungsmodellen, angepasst an die Region, ob städtisch oder ländlich, umgesetzt werden. Im Fokus steht ganz klar der Mensch als Ganzes und nicht eine partielle Betrachtung, was heute leider zu oft passiert.

Trotz der vielleicht etwas kritischen Bemerkungen würden wir Grüne helfen, den Vorstoss als Ganzes zu überweisen, um eben das grundsätzliche Anliegen zu stärken. In Postulatsform würden wir dies machen. Jetzt ist aber eine ziffernweise Abstimmung verlangt und dann kann ich vielleicht die Haltung zum Ausdruck bringen, dass wir bei Ziffer 1 und 2 und 3 etwas Mühe haben mit der Motionsform. Wieso? Wir möchten eigentlich nicht noch mehr Analysen und mehr Papier. Wir möchten eigentlich, dass die Kraft und das Geld in eine konkrete Wirkung am Menschen fliessen. Da würden wir einer Motion nicht zustimmen können. Weiter gibt die Antwort des Regierungsrats auch Aufschluss, dass es bereits ein Projekt zu den APN gibt. Von daher haben wir dort Bedenken. Postulat würden wir helfen, Motion nicht. Bei der Ziffer 3 würden wir helfen, ein Postulat zu überweisen, obschon es zu bemerken gibt, dass die ärztliche Weiter- und Fortbildung nicht in der Kompetenz der Kantone ist.

Bei Ziffer 4 helfen wir auch bei einem Postulat. Aber auch da gilt es zu bedenken, dass es nicht Aufgabe des Kantons ist, Modelle vorzuschreiben oder zu bevorzugen. Hier appellieren wir, wie dies gesagt wurde, dass man Anträge zu einer Förderung einreichen kann. Dies würden wir sehr begrüßen. Ziffer 5: Auch dort der Hinweis, dass wir bei einem Postulat helfen, aber es liegt nicht in der Kompetenz des Kantons, den Universitäten und Fachhochschulen bestimmte Modelle vorzuschreiben. Ziffer 6: Wer kann schon dagegen sein, alles zu unternehmen, um den Beruf der Hausärztin sowie Pflegeexpertin attraktiver zu machen? Da helfen wir selbstverständlich mit, sogar als Motion, obschon dort etwas unklar ist, was da genau die Folge sein wird.

Franziska Schöni-Affolter, Bremgarten (glp). Meine beiden Vorrednerinnen sagten schon sehr viel aus meinem Votum. Ich kann es noch etwas kürzer machen. Ich bin froh, dass es offenbar erkannt wird, dass so Gruppenpraxen wohl die Zukunft der Grundversorgung sind in unserem Land. Die Einzelpraxen, die Hausärzte, die Kämpfer auf alleiniger Flur, gibt es heute nicht mehr. Vergessen Sie eines nicht: Heute ist die Medizin weiblicher geworden. Die Frauen werden – wann wurde ich fertig? – mit 24/25 Jahren fertig, danach kommt die Geburtsphase – also man will ja nicht erst mit 50 Jahren ein Kind haben. Dort war wie eine Blockade bis hier hin. Wobei jetzt mit diesen Gruppenpraxen ist es auch für Frauen möglich, Teilzeit zu arbeiten. Dadurch wurde die Hausarztmedizin auch wieder attraktiver und man musste nicht einfach als Einzelkämpfer 180 Prozent arbeiten. Dies zu den Gruppenpraxen.

Die MediZentren sind eine Art, offenbar begehrte Art, von Gruppenpraxen. Mich nähme noch wundern – ich weiss nicht, ob es in dieser Statistik festgehalten wurde – wie viele Frauen dort beteiligt sind. Auch dies darf man nicht vergessen. Dann möchte ich auch noch sagen, dass der Kanton sehr viel dazu beigetragen hat, um die Hausarztpraxen – also die neue Hausarztmedizin, die Grundversorgung – quasi zu fördern, indem man Ausbildungsplätze für die Studenten schon öffnete und danach auch in der Weiterbildung mit dem Institut für Hausarztmedizin, BIHAM, sogar einen Lehrstuhl schuf. Die Universität Bern ist da sicher an vorderster Front.

Jetzt, ich kann es kurz machen. Unsere Fraktion würde den ganzen Vorstoss nur als Postulat unterstützen. Ich komme noch schnell zu den einzelnen Punkten. 1 und 2, Vorteil der MediZentren anstellen von Einzelpraxen: Dies ist im Grunde genommen, man muss keine weitere Forschung machen. Dies ist nicht eine Neuerfindung jetzt. Dies kristallisierte sich in den Jahren heraus, dass dies wahrscheinlich die zukunftsweisende Praxis ist, mit Qualitätszirkel, Fortbildungsmöglichkeiten, interdisziplinärer, intradisziplinärer und interprofessioneller Zusammenarbeit, digitalisierter Form der medizinischen Dokumentierung. Dies sind alles Dinge, die dazu beitragen, dass man heute effizienter arbeiten kann in diesem komplexen Gebiet der Hausarztmedizin. Aber, und da gibt es ein aber, und dies möchte ich doch noch betonen, MediZentren sind wohl gut für dort, wo sie jetzt entstanden

sind, aber es kann nicht die Erfindung sein, von der man überall sagt, dass wir MediZentren öffnen und dass damit die Grundversicherung gesichert ist. Es braucht eben noch lokale Bedürfnisse, die abgedeckt werden müssen, je nachdem, wo man das MediZentrum öffnet. Dies war zu Punkt 1 und 2.

Zu Punkt 3: Vergessen Sie auch nicht, dass die Weiterbildung zum Hausarzt und danach die lebenslängliche Weiterbildung, welche alle Ärzte machen müssen, dass diese nicht vom Kanton, sondern vom Bund gesteuert ist. Also, der Kanton hat dort nichts zu sagen. Dies ist Bund und FMH, die Vereinigung der Spezialärzte, unter anderem Hausärzte, welche am Drücker sind. Da haben wir nichts zu sagen. Da hat auch PraktAkademie nichts zu sagen. Wenn sie es gut machen wollen, müssen sie sich mit den Gremien auf Bundesebene in Verbindung setzen. Deshalb, auch dort, bei 3, man kann dies als Postulat unterstützen, aber es macht wahrscheinlich keinen bis wenig Sinn, dort mitzumachen ... *(Der Präsident bittet die Rednerin, zum Schluss zu kommen. / Le président demande à l'oratrice de conclure.)* ... Ja, ich bin gleich fertig. 4 bis 6: Auch dort ist die Zusammenarbeit gefragt. Wir unterstützen als glp den Vorstoss nur als Postulat.

Jan Gnägi, Aarberg (BDP). Ich mache es relativ kurz. Die BDP unterstützt natürlich den Vorstoss unseres Fraktionspräsidenten. Dies wird Sie nicht besonders überraschen. Weshalb? Die medizinische Grundversorgung gehört zu den wichtigsten Aufgaben, für welche der Kanton Bern eine Verantwortung hat und wahrnimmt. In diesem Bereich ist vor allem der Hausarztmangel ein vordringliches Thema. Das Modell der MediZentren beweist jedoch, dass eine Rekrutierung von jungen Ärzten, von jungen Ärztinnen und eine attraktive Ausgestaltung des Hausarztberufs möglich ist. Dies stellten wir insbesondere im Seeland fest, durch diese MediZentren. Der Motionär führte dies entsprechend aus. Was will die Motion? Sie will in erster Linie einen Bericht und eine Analyse, weshalb das Modell funktioniert. Die BDP ist hier klar der Meinung, dass es sich lohnt, hinzuschauen, ohne dass man hier ein Modell zwingend auf den ganzen Kanton ausdehnen will. Aber es scheint uns, wenn etwas funktioniert, darf man auch einmal hinschauen und auch einmal einen Bericht machen, nicht nur dann, wenn etwas schiefgegangen ist.

Zusammenfassend, die BDP wird die Punkte 1 bis 3 als Motion unterstützen und die Punkte 4 bis 6 als Postulat, entsprechend dem Antrag des Motionärs.

Melanie Beutler-Hohenberger, Gwatt (EVP). Dieser Vorstoss hat aus Sicht der EVP-Fraktion zwei gewichtige Nachteile. Das Eine ist die Fokussierung auf den Bericht und das Zweite ist vielleicht die Fokussierung auf die MediZentren. Jetzt ist es grundsätzlich der EVP-Fraktion wichtig festzuhalten, dass der Regierungsrat, aus unserer Sicht, seine Verantwortung betreffend medizinischer Grundversorgung der Bevölkerung schon heute wahrnimmt, auch wenn gerade im angesprochenen Tätigkeitsfeld, der Hausarztmedizin übrigens, kein expliziter Auftrag zur Versorgungsplanung besteht. Es liegt zum Beispiel ein Bericht zur Hausarztmedizin aus dem Jahr 2011 vor, welcher schon Vorschläge macht, welche mittlerweile angegangen wurden und sogar erfolgreich umgesetzt wurden. Ein Beispiel ist zum Beispiel die Förderung, damals noch eine Forderung, von innovativen Betriebsmodellen und Modellversuchen, Pilotversuchen et cetera. Es geht also um Anschub- oder Teilfinanzierung.

Des Weiteren haben wir im Kanton, um nur einige Massnahmen zu nennen, zum Beispiel das Praxisassistentenprogramm. Dies wurde bereits genannt. Wir haben dies erfolgreich eingeführt und seit über 10 Jahren auch finanziell unterstützt. Wir haben das BIHAM und es liegt auch eine Gesundheitsstrategie vor, welche sich explizit der Förderung der integrierten Versorgung auf allen Ebenen verpflichtet. Als EVP-Fraktion stört uns die Fokussierung der Motionäre auf ein bestimmtes Modell als richtig und förderungsnotwendig im ganzen Kanton. Wir stehen zur topografischen, demografischen und darum auch modellartig grossen Diversität des Kantons Bern. Darum haben wir bisher alle uns sinnvollen Wege der Förderung der Hausarztmedizin oder integrierten Medizin und Grundversorgung unterstützt. Punkt 6: Diesem können wir deshalb auch etwas abgewinnen. Wir unterstützen diesen als Motion oder als Postulat, allerdings braucht es aus unserer Sicht auch für diesen Punkt nicht unbedingt einen neuen Bericht.

Was das Modell der MediZentren anbelangt und die Rolle der APNs oder ANPs – je nach dem, wie man es ausspricht – sind wir offen und finden es einen der geeigneten Wege, um eben zu attraktiveren Berufsbildern und Umfeld zu kommen. Darum danken wir auch allen, welche sich bisher oder schon seit langer Zeit mit diesen Ideen beschäftigen und mit so innovativen Modellen zu tun haben. Unter anderem danken wir auch der Kantonsärztin, welche neue innovative Betriebsmodelle besucht und daraus aufbauend zum Beispiel als Manual zur Verfügung stellt oder sich in Arbeitsgrup-

pen respektive Steuerungsgruppen einsetzt oder sogar auch vor Ort geht und dort niedergelassene Ärztinnen und Ärzte hausarztmedizinischer Natur berät. Deshalb können wir die Punkte 1 bis 3 auch nur in Form eines Postulats annehmen. Die Punkte 4 und 5 sind uns allerdings sogar als Postulat einfach zu eng formuliert. Diese werden von uns abgelehnt. Es ist für uns einfach in dieser Form für uns nicht unterstützungsmöglich. Allerdings, wenn nicht eine punktweise Abstimmung erfolgt, was ich bezweifle, könnten wir uns gemäss den Einschränkungen aus der regierungsrätlichen Antwort für ein Postulat durchringen im Ganzen 1 bis 6.

Präsident. Ich werde punktweise abstimmen, Frau Beutler.

Marianne Teuscher-Abts, Roggwil (FDP). Zuerst meine Interessenbindungen: Mein Mann ist noch so ein altmodischer Einzelkämpfer. Also es gibt sie noch. Diese Motion hat zum Ziel den Hausarztmangel zu beheben, auch mit Einbezug von APN. Die FDP-Fraktion hat diesen Vorstoss eingehend diskutiert und steht hinter dieser Idee.

Aber zuerst noch ein paar Bemerkungen. Wir hörten schon von den Vorrednerinnen, die Motion geht sicher in die richtige Richtung. Es sollten aber nicht nur die MediZentren im Fokus stehen, sondern auch andere Gruppenpraxen. MediZentrum ist eine private Organisation und ist eher klein. Also es sind nur 39 Hausärzte und Kinderärzte an sieben Standorten und zuständig für etwa 50'000 Patienten. Die APN spielen eine wichtige Rolle. Diese können zum Teil Arbeit der Hausärzte abnehmen, aber sicher müsste einmal die Arbeit von anderen Akteurinnen und Akteuren der Grundversorgung gestärkt werden, sowie die MPAs, Praxiskoordinatorinnen, Apotheker, Spitex oder die Physiotherapie. Ohne MPAs läuft keine Praxis. Wir schlagen vor, die Punkte 1 bis 3 als Motion zu unterstützen und 4 bis 6 empfehlen wir als Postulat.

Samuel Kullmann, Thun (EDU). Ich fasse mich kurz. Nach mir kommt noch Jürg Marti, der viel direkter dran ist, am Thema MediZentrum, als ich. Unserer Fraktion fiel von der Formulierung des Vorstosses her auf, dass bei den Ziffern 1 bis 3 es eingangs heisst, «zu analysieren und zu bewerten». Da sind wir der Meinung, dass man es nicht prüfen muss, ob man analysieren will und man muss auch nicht prüfen, ob man bewerten möchte. Wir sind sonst in der EDU-Fraktion sehr kritisch eingestellt gegenüber einem zusätzlichen Bericht, haben aber hier doch den Eindruck, dass das Konzept des MediZentrums – wie es im Vorstoss dargelegt wurde – etwas sein könnte, wo man durchaus einmal einen Bericht machen könnte und wir sehr interessant gefunden haben, mit grossen Chancen und Möglichkeiten.

Die Ziffern 4 bis 6 sind etwas anders formuliert, und zwar heisst es bei den Ziffern 4 bis 5 «zu veranlassen» und bei Ziffer 6 «alles zu unternehmen». Hier ist aus unserer Sicht ein Postulat angebracht, auch wenn vorgängig erwähnt wurde, dass die Ziffern 4 und 5 schon fast zu ausschliesslich fokussiert sind. Wir sind der Meinung, dass man dies in Form eines Postulats durchaus annehmen kann. Dies hat auf jeden Fall Potential und wir sind gespannt, was der Regierungsrat uns dazu für einen Bericht vorlegen wird. Ich gehe davon aus, dass es als Postulat angenommen wird, jedenfalls sicher die Ziffern 1 bis 3.

Jürg Marti, Steffisburg (SVP). Zur Interessensbindung, ich kann es vorweg offenlegen: ich bin Verwaltungsrat in Steffisburg in einem MediZentrum als Gemeindevertreter, Sichtweise der Gemeinde. Ich vertrete hier kurz die Rolle der SVP-Fraktion. Die SVP-Fraktion hat entschieden, dass sie grossmehrheitlich bei diesem gesamten Vorstoss in jedem Punkt grundsätzlich als Postulat zustimmen würde. Die ersten drei Ziffern 1 bis 3 würden demzufolge in Motionsform nicht unterstützt, da gibt es nur einen kleinen Teil dazu. Die Begründung dazu: Es ist zu eng gefasst auf die Struktur, auf das Modell der MediZentren, weil man das Gefühl hat, es gebe eine Vielfalt hier im Kanton Bern, wo es wertvoll wäre. Ich darf aus meiner Sichtweise heraus sagen, es wäre im Sinn von best practice, das Modell anzuschauen. So verstand ich dies, die drei ersten Punkte. Es wäre trotzdem wertvoll, wenn man es analysieren würde und es entsprechend dokumentieren würde. Dies heisst ja nicht, dass man es schlussendlich nach diesem Modell eins zu eins machen muss.

Ich stelle auch fest, dass betreffend die Ausbildung der zukünftigen Hausärztinnen und Hausärzten eine Wolke über uns hängt. Es heisst ja, dass man mit der Ausbildung mit dem Bund schauen muss, da seien die Universität et cetera drauf. Dies mag stimmen. Aber ich las heute einen Bericht, dass der Bund sehr einfach sagt, dass er sich bei der Universitätsthematik, was inhaltlich ist, nicht einmischt. Deswegen meine ich, dass wir in einer Wolke sind und relevant stelle ich einfach immer wieder fest, dass das Berufsbild des Hausarzts, wenn man heute zu einem Hausarzt geht, hat er

nicht das gleiche Bild vor sich, wie man die zukünftigen Hausärzte vielleicht in 5 bis 10 Jahren braucht, welche noch viel breiter mit den neuen Technologien umgehen können. Demzufolge, vielen Dank und ich hoffe, der Motionär werde allenfalls komplett auf ein Postulat wechseln, so dass es eine Mehrheit geben würde.

Präsident. Wir kommen zu Einzelsprecherinnen und Einzelsprecher. Und die erste ist Grossrätin Manuela Kocher.

Manuela Kocher Hirt, Worben (SP). Ich bin Mitmotionärin.

Präsident. Co-Motionärin? Pardon. Dann hätte ich Sie früher drangenommen.

Manuela Kocher Hirt, Worben (SP). Macht nichts. Im Zentrum der Motion steht für mich als Grossrätin, als Gemeinderätin und als Vertreterin des Berufsverbands der Pflegefachpersonen SBK eine gute Grundversorgung der Bevölkerung an Gesundheitsdienstleistungen. Diese sollen langfristig gesichert sein und in guter Qualität erbracht werden können. Dazu braucht es nicht nur die richtigen Rahmenbedingungen für den Betrieb einer Praxis, sondern auch genügend Nachwuchs in den verschiedenen Berufsfeldern. Die Arztpraxis von früher ist längst zum Auslaufmodell geworden. Die heutigen Praxen vereinen verschiedenste Dienstleistungen und sind als interdisziplinäre Teams organisiert.

Es gibt im Kanton Bern verschiedenste Modelle, wie die interdisziplinäre Zusammenarbeit organisiert und aufgeteilt wird. So wird in einigen wenigen Praxen auch eine APN eingesetzt. Eine APN ist eine Pflegeexpertin mit einem Masterstudium. Der Einsatz einer APN erfolgt nicht in allen Hausarztpraxen, und der Einsatz ist unterschiedlich organisiert. Im Projekt «PRiMA», welches der Regierungsrat erwähnt, erfolgt der Einsatz der APN mit dem Ziel, die Krankheitssituation umfassend einzuschätzen, Folgeerkrankungen oder Komplikationen zu verhindern, zu einer gesundheitsfördernden Alltagsgestaltung anzuregen und in Zusammenarbeit und Absprache mit dem interprofessionellen Behandlungsteam anzupassen. Dieser Einsatz der APN ist an einen klaren Auftrag geknüpft und wird entsprechend ausgewertet um Erkenntnisse zur Funktion und zu den Kosten der APN zu generieren. Ich teile die Feststellung des Regierungsrats, dass die wissenschaftliche Aufarbeitung zum Stellenwert der APN-Modelle im Moment zum Stillstand gekommen ist und dass es an einer klaren Reglementierung der APN-Expertinnen fehlt. Der SBK bedauert auch, dass die Masterstufe nicht im Gesundheitsberufegesetz (GesBG) aufgenommen wurde. Daher fehlt auch eine adäquate Lösung in der Finanzierung der Leistungen der APN.

Diese Ausgangslage macht deutlich, dass es eine Notwendigkeit ist, einen Überblick zu den verschiedenen integrierten Modellen zu erarbeiten, wie dies die Motion will. Neben dem Projekt PRiMA gibt es noch andere Modelle – eben das von den MediZentren – die eine Lösung gefunden haben, auch bei der finanziellen Abgeltung. Aus diesem Grund scheint es uns wichtig, auch das Modell der MediZentren genauer zu betrachten. So liessen sich die unterschiedlichen Ansätze vergleichen und wichtige Rückschlüsse für den zukünftigen Einsatz der APN zu gewinnen.

Als Gemeindevertreterin fühle ich mich in der Verantwortung für eine Sicherstellung der Grundversorgung, finde ich es sehr wichtig, wenn ich verschiedene Modelle kennen würde, mit Vor- und Nachteilen, so dass ich mich entsprechend dafür einsetzen könnte. Der Kanton ist dazu geeignet, diese Modelle zu evaluieren.

Aus diesem Gründen bitte ich um Zustimmung zur Motion in den Punkten 1 bis 3 und um Annahme als Postulat in den Punkten 4 bis 6.

Präsident. Besten Dank. Es spielt übrigens keine Rolle, ob man als Mitmotionärin kommt oder als Einzelsprechende. Es sind drei Minuten, die man zur Verfügung hat. Dies gilt insbesondere auch gerade für Herrn Hegg, der auch Mitmotionär ist.

Andreas Hegg, Lyss (FDP). Es wurde viel geredet. Es kommt mir vor wie in der Politik. Es wird viel geredet und wir sollten endlich handeln. Es ist einfach ein Fakt, dass wir ein Problem haben. Ich sage Ihnen dies. Als Gemeindepräsident von Lyss erlebe ich dies live. Zu uns kommen viele Leute. Wir sind im Moment etwa 15'600 Einwohnerinnen und Einwohner. Diese ziehen nach Lyss und wir nennen uns attraktiv. Attraktiv heisst, ich kann wohnen, einkaufen, arbeiten, und so weiter. Ich habe gute Dienstleistungen. Dann kommen die Leute zu mir und sagen, «ich ziehe hierher und finde keinen Arzt. Es ist unmöglich, ich finde einfach niemanden. Ich muss nach Biel oder ich muss nach

Bern und dort finde ich auch nur schwer jemanden.» Ich sage Ihnen, wir hatten grösste Diskussionen im Parlament. Wir gaben nämlich im Juni im Parlament ein Darlehen von einer Million Franken auf 10 Jahre zinsfrei. Es gab grosse Diskussionen, ob dies unsere Aufgabe ist, dass wir die medizinische Versorgung unterstützen oder nicht. Das Parlament fand, «doch, wenn wir attraktiv sein wollen, gehört dies dazu».

Ich kann Ihnen auch eines sagen: Das System, welches wir Ihnen verkaufen wollen, ist nicht das beste und es gibt nur dieses. Aber das System, über welches wir sprechen, funktioniert. Es hat sich bewährt. Dies zeigten auch verschiedene Analysen. Dies zeigte auch die Praxis. Deshalb sagte das Parlament bei uns sicher auch Ja. Ich bitte Sie, die Punkte 1 bis 3 als Motion anzunehmen – es heisst ja «analysieren und bewerten» bei 1 bis 3, – und den Rest als Postulat.

Präsident. Das Wort als Einzelsprecher hat Grossrat Fritz Ruchti.

Fritz Ruchti, Seewil (SVP). Ich bin sehr nahe beim MediZentrum Schüpfheim, wo das erste MediZentrum entstand. Woraus ist dies entstanden? Dies ist entstanden, weil zwei initiative Ärzte statt gegeneinander miteinander arbeiteten, im gleichen Haus. Dank einem dieser Ärzte kennen Sie mich, sonst würden Sie mich nicht kennen, weil ich ja bekanntlich 1996 gleich daneben einen Herzstillstand hatte. Einer dieser Ärzte rettete mir das Leben. Ich habe dies eins zu eins miterlebt, weil ich seit damals immer wieder in diesem MediZentrum in ärztlicher Untersuchung war. Ich habe miterlebt, wie dies entstanden und gewachsen ist. Wenn ich das heute anschau gegenüber vor 10 Jahren: Heute haben wir sehr viele junge Ärztinnen und Ärzte – dies wurde gesagt – es ist eben ein Ausbildungszentrum. Dort im MediZentrum haben sehr viele Frauen, junge Frauen eine Chance, um ihre Ärtztätigkeit wahrzunehmen und zu leben. Alles ist eigentlich positiv. Ich begreife nicht, wenn man etwas Positives hat, das neu ist, weshalb man dies nicht wissen will. Es ist eigentlich alles gut. Immer, wenn man etwas machen und entwickeln will, eine Unternehmung, ein Geschäft oder so, weiss man nach einer gewissen Zeit, was ich gut gemacht habe und was ich falsch gemacht habe, wie eine SWOT-Analyse. Genau dies will eigentlich die Motion von Punkt 1 bis 3.

Nachher haben wir noch die Punkte 4, 5 und 6, welche natürlich für mich wichtig sind. Man könnte diese auch als Motion überweisen. Diese zeigen die Vorteile der medizinischen Versorgung, attraktive Grundversorgung, attraktives Arbeitsklima, attraktive Ausbildung, Einbindung in gesamtheitliche medizinische Medizinkonzept, das heisst, eine sehr nahe Zusammenarbeit mit einem regionalen Spital. All dies sind Vorteile. All dies wird hier gelebt. Werte Anwesende, was wollen Sie noch mehr? Ich kann immer reklamieren und diskutieren. Aber hier haben wir einmal etwas, das funktioniert und da hat doch der Kanton das Interesse, diese Analyse zu machen und in Auftrag zu geben, was gut funktioniert hat und was nicht funktioniert hat. Aus diesen Resultaten kann man das weitere Vorgehen und in die Zukunft schaffen. Ich bitte Sie – wie auch die Motionäre am Schluss den Antrag stellen – all diesen Punkten in dieser Form zuzustimmen, welche jetzt dann bekannt gegeben werden.

Elisabeth Striffeler-Mürset, Münsingen (SP). Unsere Fraktionssprechende gab als Fachfrau sehr gut Auskunft, was wir als Fraktion von diesem Vorstoss halten. Was mich aber heute massiv gestört hat, das ist die Aussage, dass es nichts macht, wenn man Spezialisten umgeht. Eigentlich sollte ja alles gemacht werden zum Wohl des Patienten. Es stört mich aber auch besonders, dass in dieser Motion ausgerechnet eine budgetorientierte Gruppenpraxis so in den Himmel gelobt wird. Ich bin froh, dass unsere Fraktion die entsprechenden Punkte ablehnt.

Präsident. Die Rednerliste ist erschöpft. Je passe la parole à M. le Président du gouvernement.

Pierre Alain Schnegg, directeur de la santé, des affaires sociales et de l'intégration. Je crois que nous sommes tous en phase avec le fait que nous voulons dans le canton de Berne une bonne médecine générale, avec les bonnes prestations dans toutes les régions du canton. Cette motion demande de faire certaines analyses et certains rapports. Je tiens ici à mentionner qu'une partie de ces analyses existent déjà : elles ont été faites soit par le canton, soit par la Confédération, soit par différents instituts universitaires. Je peux tout à fait comprendre qu'il peut être nécessaire de remettre ensemble certaines de ces analyses. Je tiens aussi à signaler que dans le canton de Berne nous avons plusieurs modèles de centres médicaux : il y a celui qui fait l'objet de cette motion, qui est à Schüpfen, qui est une réussite. Mais il y a aussi plusieurs autres services qui se sont mis en place dans d'autres régions du canton, d'une manière totalement indépendante du canton, sans

aucun soutien étatique, et qui sont également une grande réussite. Je crois que la réussite d'un centre médical, elle ne tient pas uniquement à sa structure, elle tient à beaucoup d'autres éléments comme ça a déjà été mentionné durant les débats.

Comme nous l'avons aussi mentionné, le projet « PRiMA » est en cours. Nous sommes représentés à l'intérieur de ce projet par notre médecin cantonal. C'est un projet qui est financé par Promotion Santé suisse. N'oubliez pas non plus que le canton de Berne a déjà soutenu de nombreuses initiatives pour renforcer la médecine générale ; on a mentionné les 35 places d'assistanat, et nous continuons d'être actifs à ce sujet-là. J'aimerais aussi mentionner que d'ores et déjà les régions ou les agglomérations ou les médecins qui ont un tel projet peuvent d'ores et déjà obtenir du soutien de notre part, et ça depuis 2014. Mais jusqu'à présent, nous n'avons reçu que quelques requêtes informelles.

Cela démontre bien que les personnes qui gèrent ce type de projet savent de quoi elles parlent et n'ont pas toujours besoin d'être coachées par le canton. Pour ce qui est de la formation: comme ça a été dit, le canton n'a pas de fonction à ce niveau-là : ce sont la Confédération et les organisations professionnelles, je pense ici à la FMH. Donc, nous n'avons pas à définir ce type de programme – il serait quand même un peu bizarre que le canton se mette à analyser dans le détail la qualité d'un tel programme alors que la Confédération s'en charge. Toutefois, nous sommes absolument d'accord avec les motionnaires : la médecine de famille doit être renforcée, raison pour laquelle le gouvernement vous invite à accepter la totalité de cette motion sous la forme d'un postulat.

Präsident. Der Motionär hat sich doch noch entscheiden, noch einmal nach vorne zu kommen. Er hat selbstverständlich die Ausführungen des Herrn Regierungspräsidenten abwarten wollen. Er hat auch noch einmal das Wort, bitte, Peter Gerber.

Peter Gerber, Schüpfen (BDP). Ich danke dem Regierungspräsidenten für seine Voten und Ihnen, Kolleginnen und Kollegen, für diesen Austausch. Ich fühle mich gestärkt. Ich fühle mich gestärkt, an den Punkten 1 bis 3 festzuhalten. Weshalb? Wenn eine Gruppenpraxis, Gruppenpraxis XY mit der MediZentrum-Gruppe verglichen wird, dann muss ich Ihnen sagen, dass es wirklich nicht das gleiche ist. Es sind 10 Jahre Erfahrung drin. Es sind mittlerweile fünf Standort. Es sind 31 Ärzte unter 50 Jahren, 31 Ärzte unter 50. Es ist hochspannend. Die betroffenen Persönlichkeiten, Grossrat Marti, Grossrat Hegg, Grossrat Ruchti, unterstützen vorbehaltlos die Motion 1 bis 3. Mit Ihrer Unterstützung wollen Sie Klarheiten, weshalb die Gruppe so gut funktioniert. Vielen Dank und ich zähle auf Sie.

Präsident. Wir kommen zur Beschlussfassung. Geschäft Nummer 23, Motion von Peter Gerber: «Hausarztmangel, Prozedere, Versorgungsmodell mit APN!» Wir stimmen punktweise ab über die ersten drei Ziffern in der Form der Motion und über die zweiten drei Ziffern in der Form des Postulats. Wer die Ziffer 1 der Motion annimmt, stimmt Ja, wer dies nicht will, stimmt Nein.

Abstimmung (2020.RRGR.24; Ziff. 1)

Vote (2020.RRGR.24 ; ch. 1)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui 73

Nein / Non 63

Enthalten / Abstentions 1

Präsident. Sie haben den Punkt 1 als Motion angenommen, mit 73 Ja- zu 63 Nein-Stimmen bei 1 Enthaltung.

Wer die Ziffer 2 der Motion annehmen will, stimmt Ja, wer dies nicht will, stimmt Nein.

Abstimmung (2020.RRGR.24; Ziff. 2)

Vote (2020.RRGR.24 ; ch. 2)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui 70

Nein / Non 66

Enthalten / Abstentions 0

Präsident. Sie haben auch den Punkt 2 dieser Motion angenommen, mit 70 Ja- gegenüber 66 Nein-Stimmen.

Ziffer 3: Wer diese in Motionsform annehmen will, stimmt Ja, wer dies nicht will, stimmt Nein.

Abstimmung (2020.RRGR.24; Ziff. 3)

Vote (2020.RRGR.24 ; ch. 3)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Ablehnung / Rejet

Ja / Oui 68

Nein / Non 70

Enthalten / Abstentions 1

Präsident. Sie haben die Ziffer 3 in Motionsform abgelehnt, mit 68 Ja- zu 70 Nein-Stimmen bei 1 Enthaltung.

Wir wechseln in die Postulatsform. Ziffer 4 des Vorstosses: Wer diese als Postulat annehmen will, stimmt Ja, wer dies nicht will, stimmt Nein.

Abstimmung (Ziff. 4; als Postulat)

Vote (2020.RRGR.24 ; ch. 4 ; sous forme de postulat)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui 103

Nein / Non 34

Enthalten / Abstentions 2

Präsident. Sie haben die Ziffer 4 als Postulat angenommen, mit 103 Ja- gegen 34 Nein-Stimmen bei 2 Enthaltungen.

Ziffer 5: Wer diese als Postulat annehmen will, stimmt Ja, wer dies nicht will, stimmt Nein.

Abstimmung (Ziff. 5; als Postulat)

Vote (2020.RRGR.24 ; ch. 5 ; sous forme de postulat)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui 100

Nein / Non 34

Enthalten / Abstentions 3

Präsident. Sie haben Ziffer 5 angenommen, mit 100 Ja- zu 34 Nein-Stimmen bei 3 Enthaltungen. Zum Schluss noch die Ziffer 5, ebenfalls in Postulatsform: Wer diese ... Genau, es wird langsam unscharf. Wer die Ziffer 6 – Entschuldigung – als Postulat annehmen will, stimmt Ja, wer dies nicht will, stimmt Nein.

Abstimmung (Ziff. 6; als Postulat)

Vote (2020.RRGR.24 ; ch. 6 ; sous forme de postulat)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui	136
----------	-----

Nein / Non	1
------------	---

Enthalten / Abstentions	2
-------------------------	---

Präsident. Sie haben auch die Ziffer 6 als Postulat angenommen, mit 136 Ja-Stimmen bei 1 Gegenstimme und 2 Enthaltungen.

Bevor wir weiterfahren noch eine Information: Wir werden heute nicht mehr mit den BVD-Geschäften beginnen, selbst wenn wir noch ein bisschen früher fertig würden mit der Sitzung.