

Der Regierungsrat hat die Spitalliste 2014 verabschiedet

Referat Regierungsrat Philippe Perrenoud, Gesundheits- und Fürsorgedirektor

Es gilt das gesprochene Wort

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für Ihr Interesse an der neuen Spitalliste des Kantons Bern für den Bereich der Akutsomatik, das heisst für alle stationären Spitalbehandlungen von körperlichen Leiden. Psychiatrische Behandlungen und die stationäre Rehabilitation sind nicht Teil der hier vorgestellten Spitalliste – dort gilt weiterhin die Liste von 2012.

Die Spitalliste 2014 für den Bereich Akutsomatik stellt eine Überarbeitung der Spitalliste 2012 dar. Es gelten nach wie vor die strategischen Grundsätze der Versorgungsplanung 2011 – 2014 gemäss dem Spitalversorgungsgesetz (Wir wollen eine qualitativ gute Versorgung der bernischen Bevölkerung, die wirtschaftlich, für alle zugänglich und bedarfsgerecht ist).



Wie sind wir also vorgegangen bei dieser Überarbeitung?

Zusammen mit den beiden kantonbernischen Spitalverbänden, dem Netzwerk «diespitäler.be» der öffentlichen Spitäler sowie dem Verband der Privatspitäler des Kantons Bern VPSB haben wir ein Vorgehen vereinbart, das uns rasch und unbürokratisch zum Ziel einer gemeinsam getragenen Spitalliste führen sollte.

Zu diesem Zweck sind im Rahmen von acht Workshops die wichtigsten Schritte zu einer neuen Spitalliste festgelegt worden. Diese möchte ich hier kurz skizzieren:

- Erstens: pragmatisches Vorgehen
Um Zeit zu sparen und den Aufwand für die Spitäler im Kanton Bern in Grenzen zu halten, haben wir vereinbart, auf die im Jahr 2011 erfolgte Sachverhaltsabklärung abzustellen und kein aufwendiges neues Evaluationsverfahren durchzuführen. Die Spitäler konnten nach 2011 erfolgte Änderungen im Rahmen der Anhörung einbringen – was sie dann auch in zwei Anhörungsrunden getan haben. Diese zweite Runde der Anhörung hat uns zwar einige Wochen Zeit gekostet – aber ich denke, das war sehr gut investierte Zeit.
- Zweitens: Anwendung der «Zürcher Spitalleistungsgruppen»
Wir haben zusammen vereinbart, für die neue Spitalliste die Systematik der Spitalleistungsgruppen des Kantons Zürich zu übernehmen. Diese Systematik teilt die Spitalbehandlungen in etwa 120 Gruppen ein, die nach medizinischen Kriterien gebildet worden sind – unter Einbezug von medizinischen Fachleuten, natürlich! Der Kanton Bern hat sich seinerzeit bei der Entwicklung dieser Systematik beteiligt, und unterdessen setzen viele Kantone diese Systematik für die Spitalplanung ein. Ich denke, dass wir damit auch im Kanton Bern eine gute Basis haben, um die Spitalliste in den kommenden Jahren gemeinsam weiterentwickeln zu können.

- Drittens: Berücksichtigung der Unternehmensstrukturen
Die Unternehmensstrukturen der bernischen Spitäler sind bei der Entwicklung der neuen Spitalliste berücksichtigt worden. So haben wir die Spitalliste auf Unternehmensebene gebildet, damit den Spitälern - auch im Sinne des KVGs – Handlungsspielraum bleibt für unternehmerische Entscheide, wie etwa die Frage, welche medizinischen Leistungen sie an welchen Standorten anbieten wollen.
- Aber:
Die GEF hat sich dabei vor allem an den Interessen der Patientinnen und Patienten orientiert – die Patientensicherheit steht für uns im Zentrum! In gewissen Fällen bedeutet dies, dass bestimmte medizinische Leistungen nur an denjenigen Standorten erbracht und vom Kanton mitfinanziert werden, wo die aus fachlicher Sicht notwendige Infrastruktur vorhanden ist. Ebenso müssen natürlich alle benötigten Fachkräfte vor Ort zur Verfügung stehen.
- Das heisst dann eben auch, dass die im Leistungsgruppenkonzept für gewisse Leistungen vorgesehenen Mindestfallzahlen von der GEF an demjenigen Standort gezählt werden, wo diese Eingriffe durchgeführt werden. Es nützt nichts, wenn die Spitalunternehmung X am Standort A über die notwendige Infrastruktur und alle Fachleute und viel Erfahrung (also viele Fälle) verfügt, wenn Patienten oder Patientinnen dann am Standort B operiert werden.
- Viertens: Übergangsfristen
Wir wollen, dass die teilweise neuen Anforderungen des Leistungsgruppenkonzepts von den Spitälern in sinnvoller Art und Weise umgesetzt werden können. Wir haben deshalb eine Übergangsfrist von zwei Jahren vorgesehen, z.B. für die Erreichung der Minimalfallzahlen. Das soll den Spitalunternehmungen Zeit geben, die notwendige Fokussierung ihrer Standorte vorzunehmen.
- Hochspezialisierte Medizin:
Der Kanton verzichtet künftig auf eine separate Planung der hochspezialisierten Medizin. Er setzt aber die Beschlüsse der IVHSM konsequent um und wird dafür ein entsprechendes Monitoring aufbauen.

Soviel zum Inhaltlichen, nun zum weiteren Ablauf:

Die neue Spitalliste ist am 26. Februar von der Regierung beschlossen worden. Sie wird am 1. Mai 2014 in Kraft treten.

Ich bedanke mich an dieser Stelle auch bei den Spitalverbänden für ihre konstruktive Mitarbeit bei der Entwicklung der Spitalliste Akutsomatik 2014 – und natürlich den Spitälern für ihre aktive Teilnahme während der Anhörung.

Zusammenfassend denke ich, haben wir mit der vorliegenden Spitalliste einen wichtigen Schritt gemacht zur Erhaltung und Förderung einer qualitativ guten und gleichzeitig effizienten Spitalversorgung im Kanton.

Wir hoffen, auf diesem Weg in den kommenden Jahren weiter voranschreiten zu können und zählen dafür auch in Zukunft auf die Unterstützung und Kooperation aller Beteiligten.