

den Nordwestschweizer Regierungen ist unabdingbar, um dieser Entwicklung entgegenzuwirken.

Die Herausforderungen hinsichtlich der langfristigen Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung stellen sich in allen Kantonen in ähnlicher Weise. Die Kantone können gegenseitig von bereits vorliegenden Strategien, Konzepten, Ansätzen oder Erfahrungen profitieren. Ziel muss es sein, dass die Hausarztmedizin unter gemeinsamen Grundsätzen gefördert und gestützt wird.

In gewissen für die künftige Gesundheitsversorgung wichtigen Bereichen herrscht akuter Mangel an Fachärzten und Pflegepersonal (bspw. in der Geriatrie). Einerseits muss dafür gesorgt werden, dass es genügend beruflichen Nachwuchs gibt, andererseits soll die Situation des bereits bestehenden beruflichen Nachwuchses verbessert werden.

Die Finanzierung der Gesundheitsplanung und -versorgung ist teilweise undurchsichtig, und der Genehmigungsprozess der Krankenversicherungsprämien wird unterschiedlich gehandhabt. Gefordert wird deshalb, dass die Kantone bei der Festlegung der Krankenkassenprämien mitwirken können – und dies unter gleichen Bedingungen.

Auch der Genehmigungsprozess der Spitaltarife ist uneinheitlich geregelt. Deshalb verlangt die Motion, dass einheitliche Kriterien für die Genehmigung der Spitaltarife festgelegt und angewendet werden.

Antwort des Regierungsrates

Der Motionär verlangt, dass der Regierungsrat Massnahmen ergreift zur verstärkten Zusammenarbeit zwischen den Nordwestschweizer Kantonen zur Lösung aktueller gesundheitspolitischer Problemstellungen. Die in der Begründung aufgeführten Probleme im Gesundheitswesen stellen sich in der Tat in allen Kantonen. Eine verstärkte Zusammenarbeit unter den Kantonen mag einer Lösung dieser Probleme zuträglich sein und wird deshalb bereits heute gepflegt, sie ist aber nicht der einzige Weg. Im Rahmen der Konferenz der Gesundheitsdirektoren und Gesundheitsdirektorinnen (GDK) findet ein kontinuierlicher Austausch zu den Fragen des Gesundheitswesens statt. Es zeigt sich dort immer wieder, dass Ausgangslage und Möglichkeiten in den Kantonen verschieden sind und daher unterschiedliche Lösungsansätze in den Kantonen durchaus sinnvoll sind. Des Weiteren kann der Kanton Bern keinen andern Kanton zur Zusammenarbeit zwingen, sondern ist vielmehr auf dessen Bereitschaft dazu angewiesen.

In der regionalen GDK Nordwestschweiz beraten sich in regelmässigen Sitzungen die Vertreter der in der Motion angesprochenen Kantone. Diese haben ebenfalls von der Resolution der Interparlamentarischen Konferenz vom 26. Oktober 2012 Kenntnis genommen. Der Regierungsrat nimmt daher im Folgenden Stellung zu den einzelnen Punkten der Motion und erläutert, ob der Kanton Bern eine Zusammenarbeit mit andern Kantonen aufgenommen hat und in welcher Form oder weshalb sie nicht besteht.

1. Interkantonale Spitalplanung

Die Motion fordert, dass der Regierungsrat sich für eine Förderung der interkantonalen Spitalplanung einsetzt. Der Kanton Bern unternimmt bereits heute grosse Anstrengungen in der interkantonalen Abstimmung der Spitalplanung und -versorgung. Dabei richtet er sich nicht allein an der Nordwestschweiz aus, sondern geht über diese Region hinaus. So stimmt sich der Kanton Bern in methodischen Fragen mit den Kantonen Zürich und Aargau ab, sodass die Planungsfragen gemeinsam und einheitlich angegangen werden. Diese Zusammenarbeit gilt als Schwerpunkt der interkantonalen Zusammenarbeit zwischen den Regierungen der Kantone Bern und Zürich und hat darüber hinaus zu einer weitgehenden Harmonisierung in der Versorgungsplanung und in der Erstellung der Spitallisten der Deutschschweizer Kantone geführt. Im Jurabogen besteht ausserdem eine Zusammenarbeit der Kantone Bern, Jura und Neuenburg (BEJUNE), aus der bereits interkantonale Programme bei der Brustkrebsvorsorge und in der Palliative Care hervorgegangen sind. Auf universitärer Ebene besteht schliesslich eine Zusammenarbeit zwischen den medizinischen Fakultäten der Universitäten Bern und Basel. Der Kanton Bern arbeitet ausserdem intensiv in den Gremien der Gesundheitsdirektorenkonferenz mit, sowohl in der Nordwestschweiz wie auch auf gesamtschweizerischer Ebene. Eine weitere Intensivierung der interkantonalen Zusammenarbeit ist aus Sicht der Regierung nicht notwendig. Die Harmoni-

sierung der kantonalen Rahmenbedingungen schreitet im Rahmen der aufgeführten Aktivitäten voran - soweit dies angesichts der sehr unterschiedlichen Ausgangsbedingungen der einzelnen Kantone möglich ist.

2. Förderung und Stützung der Hausarztmedizin

Die Motion fordert, dass gemeinsame Grundsätze zur Förderung und Stützung der Hausarztmedizin zwischen den Kantonen erarbeitet werden. Bereits heute findet der in der Motion geforderte Austausch zwischen den Kantonen auf Ebene der GDK oder der Nationalen Gesundheitspolitik, aber auch auf informeller Ebene statt. Viele Kantone haben bereits Strategien und Konzepte ausgearbeitet und sind an deren Umsetzung oder haben diese bereits umgesetzt. Die Erarbeitung von gemeinsamen Grundsätzen würde für diese Kantone ein Schritt zurück bedeuten.

Für den Austausch ist die Erarbeitung von gemeinsamen Grundsätzen nicht notwendig. Die Prioritäten und Umsetzungen sind von Kanton zu Kanton unterschiedlich. Die Kantone ergreifen die auf ihr Gebiet zugeschnittenen Massnahmen, diese können durchaus übernommene Strategien von anderen Kantonen sein. Die Ausarbeitung von gemeinsamen Grundsätzen erübrigt sich folglich.

3. Beruflicher Nachwuchs in den Gesundheitsberufen

Die Motion fordert, dass die Kantone gemeinsame Massnahmen zur Steigerung der Attraktivität der Berufsgattungen und zur Schaffung zusätzlicher Ausbildungsplätze ergreifen. Es ist bei der Beantwortung dieses Anliegens zu unterscheiden zwischen der Ausbildung in nicht-universitären Gesundheitsberufen und der ärztlichen Aus- und Weiterbildung.

Im Rahmen der GDK Nordwestschweiz wurden Fragen zur Berufsbildung und zur Sicherung des beruflichen Nachwuchses in der Arbeitsgruppe Berufsbildung GDK Nordwestschweiz bearbeitet. Grundlage für diese Zusammenarbeit bildete das regionale Schulabkommen im Gesundheitswesen der Nordwestschweiz. Mit dem Auslaufen der altrechtlichen Gesundheitsausbildungen wurde das Schulabkommen per 31. 12. 2012 gekündigt und die Arbeitsgruppe Berufsbildung aufgelöst. Ausbildungsfragen werden heute von der ErziehungsdirektorInnenkonferenz bearbeitet. Das Berufsmarketing ist neu Aufgabe der nationalen Organisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté). Die Schaffung von zusätzlichen Ausbildungsplätzen obliegt den einzelnen Kantonen. Hierzu hat der Kanton Bern mit der Einführung der Ausbildungsverpflichtung für die nichtuniversitären Gesundheitsberufe eine Vorreiterrolle eingenommen. Es zeigt sich, dass einzelne Nachbarkantone (z. B. der Kanton Aargau) ähnliche Vorgaben einführen. Um dem Anliegen der Förderung des beruflichen Nachwuchses Rechnung zu tragen, verfolgt der Kanton Bern mit Vorteil weiterhin seine Vorreiterrolle und unterstützt andere Kantone beratend bei einer Einführung einer Ausbildungsverpflichtung.

Die vom Motionär angesprochenen Massnahmen zur Sicherung des beruflichen Nachwuchses bei den Ärztinnen und Ärzten werden sinnvollerweise nicht auf regionaler, sondern auf nationaler Ebene durchgeführt. Im Bereich der ärztlichen Ausbildung werden im Rahmen des «Dialogs nationale Gesundheitspolitik» (einer ständigen Plattform von Bund und Kantonen) zurzeit Massnahmen zur Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung der Schweizer Bevölkerung erarbeitet. Unter anderem geht es darum, die organisatorischen und finanziellen Voraussetzungen für eine substanzielle Erhöhung der Abschlusszahlen in Humanmedizin bis ins Jahr 2018 zu klären.

Im Bereich der ärztlichen Weiterbildung konzentrieren sich die Bemühungen unter Federführung der GDK derzeit auf die Einführung einer gesamtschweizerischen Finanzierungsregelung. Dabei ist vorgesehen, im Rahmen eines interkantonalen Konkordates festzulegen, unter welchen Bedingungen weiterbildende Spitäler und Kliniken pauschale Beiträge an die Kosten der ärztlichen Weiterbildung erhalten sollen. Im Weiteren soll das Konkordat die Höhe der pauschalen Beiträge pro Weiterbildungsstelle festlegen. Und schliesslich soll das Konkordat einen Ausgleichsmechanismus enthalten, mit welchem die unterschiedlichen Belastungen, die den Kantonen durch die Kosten der ärztlichen Weiterbildung erwachsen, ausgeglichen werden können. Das Konkordat soll im Verlauf des Jahres 2013 den Kantonen zum Entscheid unterbreitet werden. Das Anliegen nach einer verstärkten interkantonalen Zusammenarbeit ist also hiermit bereits aufgenommen.

4. Krankenkassenprämien

Die Motion fordert, dass die Kantone bei der Festlegung der Krankenkassenprämien unter gleichen Bedingungen mitwirken können.

Die Ausgestaltung und Voraussetzung sowie auch die Genehmigung der Prämieeneingaben ist im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und seinen Verordnungen geregelt. Grundsätzlich haben die Prämien die zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung anfallenden Kosten in einem Kanton zu decken. Gemäss Artikel 61 Absatz 5 KVG können die Kantone vor der Genehmigung durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) zu den für ihre Bevölkerung vorgesehenen Prämientarifen Stellung nehmen. Sie werden zudem vom BAG vor der Bekanntgabe der Prämien über den Ausgang des Prämien genehmigungsverfahrens vollständig informiert. Alle Kantone haben somit bereits heute die Möglichkeiten im bundesgesetzlich vorgegebenen Rahmen mitzuwirken und zwar unter den gleichen Bedingungen. Sollen die Kantone bei der Festlegung der Prämien mehr Einfluss erhalten, bedingt dies eine Änderung der Rechtsgrundlagen auf Bundesebene. Massnahmen der Kantonsregierung zur Koordination unter den Kantonen sind nicht zielführend, da eine Bundesgesetzänderung nicht in die Zuständigkeit der Kantonsregierungen fällt.

5. Genehmigung Spitaltarife

Die Motion fordert, dass die Kriterien für die Genehmigung der Tarife der Abgeltung von Spitalleistungen unter den Kantonen harmonisiert werden.

Die Genehmigungsprozesse haben grundsätzlich die jeweiligen kantonalen gesetzlichen Regelungen zu beachten, welche unterschiedlich sein können. Aufgrund der Veränderungen durch die Einführung der neuen Spitalfinanzierung per 1. Januar 2012 hat die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) Empfehlungen für die Wirtschaftlichkeitsprüfung der Tarife erarbeitet und veröffentlicht. Da die Gesetzgebung des Kantons Bern keine Kriterien für die Prüfung und somit für die Genehmigung der Spitaltarife vorgibt, unterstützt der Regierungsrat diese Empfehlungen der GDK grundsätzlich. Dies auch deshalb, da er der Ansicht ist, dass diese gemeinsam erarbeiteten Grundsätze Akzeptanz bei den Tarifparteien und schlussendlich in Beschwerdeverfahren nur finden können, wenn sie von möglichst vielen Kantonen unterstützt und angewendet werden. Da einheitliche Kriterien bereits vorhanden sind, erachtet der Regierungsrat die Forderung der Motion als erfüllt auf nationaler Ebene. Die Festlegung und Anwendung eigener Kriterien durch die Nordwestschweizer Kantone, die nicht den in den genannten Empfehlungen festgehaltenen Grundsätzen aller Kantone entsprechen, würde die Position der Kantone schwächen.

Fazit:

Wo es möglich und sinnvoll ist, arbeiten die Nordwestschweizer Kantone in der Gesundheitspolitik bereits heute zusammen. Darüber hinaus macht es mehr Sinn, sich im Rahmen der GDK abzustimmen, oder der Bund ist zuständig, oder die Interessen des Kantons Bern würden tangiert. Deshalb beantragt der Regierungsrat Ablehnung der Motion.

Der Regierungsrat beantragt:
Ablehnung

Christian Hadorn, Ochlenberg (SVP). Gleich lange Spiesse in der Nordwestschweizer Gesundheitspolitik war an der letzten Interparlamentarischen Konferenz, die ich zwei Jahre lang präsidieren darf, unser Thema. Nach den Referaten von Andreas Faller, Vizedirektor BAG, Dr. Carlo Conti, Regierungsrat und GDK-Präsident, und Manfred Manser, ehemaliger CEO von Helsana, konnten alle, die dabei waren, miterleben, dass wir etwas mitnehmen konnten. Hier in diesem Saal verabschiedeten wir eine Resolution, die wir in der Vorbereitungsgruppe erarbeitet hatten. Es war das Ziel, dass sie in allen fünf Mitgliedskantonen – Baselland, Basel-Stadt, Aargau, Solothurn und Bern – als Motion oder als Postulat eingegeben werden soll. Die Berner Gesundheitsdirektion hat mitgeholfen, das vorzubereiten. Die Direktorenkonferenzen, egal ob Gesundheit oder Finanzen, haben immer zunächst die Sicht der Regierungsräte im Blick. Und wo bleiben da die Parlamente? Entsprechend versuchen wir auch in Zukunft, uns nicht unterkriegen zu lassen, sondern mit Resolutionen und mit

der Zusammenarbeit dieser Parlamente solche Sachen zu verabschieden. Wir waren sehr enttäuscht, als die Regierung sagte, das mache sie bereits. Sie hat zahlreiche Ausreden, weshalb man das nicht einmal als Postulat geschweige denn als Motion annehmen kann. Es wäre manchmal wohl schlauer, sie würden über den Tellerrand hinaus zu unseren Nachbarn schauen. Was nützt es denn, wenn wir irgendeine Zusammenarbeit mit dem Tessin oder mit Genf machen? Vielleicht macht es Spass, aber es wäre gescheiter, wir würden Richtung Aarau oder Solothurn schauen. Mit den Lehrerlöhnen wird das auch gemacht. Ich bin nicht damit einverstanden, dass man in der Nordwestschweizer Gesundheitspolitik diese Zusammenarbeit nicht machen wollte. Die folgenden fünf Punkte sind uns wichtig. Punkt eins: Zusammenarbeit; Punkt zwei: Förderung der Hausärzte, die gewiss allen dienen könnte, denn in Niederbipp sind wir froh, wenn ab und zu auch ein Aargauer oder ein Solothurner dorthin kommt; Punkt drei: Auch die Nachwuchsförderung muss in diesen fünf Kantonen ein vordringliches Ziel sein; Punkt vier: Auch die Mithilfe und die Harmonisierung der Krankenkassenprämien kann in diesen fünf Nachbarkantonen ein Ziel sein. Punkt fünf: Die Tarifabgeltung der Spezialleistungen in den Grenzgebieten muss man doch ganz klar ebenfalls zu betrachten versuchen. Es ist klar, dass wir die Stärkung und die Zusammenarbeit der Kantonsparlamente auch in Zukunft mit der Interparlamentarischen Konferenz weiterführen wollen. Ich darf das Gremium in diesem Jahr noch einmal präsidieren. Und nun gebe ich gerade noch einen Werbespruch ab: Am 25. Oktober findet die IPK-Tagung noch einmal hier im Rathaus statt – Sie werden alle eine Einladung erhalten – zum Thema «Wie viel Bund brauchen die Kantone?». Aufgrund der Antwort der Regierung ist sie wohl an einer Zusammenarbeit mit unseren Nachbarkantonen nicht interessiert. Deshalb ziehen wir die Motion zurück.