
Vorstoss-Nr: 131-2010
Vorstossart: **Motion**
Eingereicht am: 06.09.2010
Eingereicht von: Geissbühler-Strupler (Herrenschwanden, SVP) (Sprecher/ -in)
Weitere Unterschriften: 28
Dringlichkeit:
Datum Beantwortung: 09.02.2011
RRB-Nr: 241/2011
Direktion: GEF

Anreizsystem für Hausarzt-Gemeinschaftspraxen

Der Regierungsrat wird aufgefordert, dem Grossen Rat eine Vorlage für ein Anreizsystem für Gemeinschaftspraxen für Hausärzte vorzulegen.

Begründung

Die Wichtigkeit der Hausärzte als „*Gatekeeper*“, die helfen, Kosten zu sparen, ist gross. Dies ist heute unbestritten. Das Problem des Hausärztemangels muss daher dringend angegangen werden. Der Hausarztberuf ist heute aus verschiedenen Gründen wenig attraktiv. Eines der Hindernisse ist das Bedürfnis nach der Möglichkeit von Ferien und geregelten Arbeitszeiten oder auch nach Teilzeitarbeit. Daher ist die Übernahme von Einzelpraxen von Vorgängern nicht attraktiv. Gemeinschaftspraxen wären attraktiver, müssten aber erst eingerichtet werden. Viele junge Ärzte haben jedoch nicht die Möglichkeit, die Mittel oder die Motivation, Partner zu suchen, um mit diesen in die Einrichtung einer neuen Gemeinschafts-Praxis zu investieren. Ein Lösungsansatz wäre daher die Förderung von Gemeinschaftspraxen durch den Kanton, beispielsweise durch die Mitfinanzierung der Infrastruktur, ohne die Ärzte zu reinen Angestellten zu machen. Die mit einem solchen Anreizsystem verbundenen Kosten würden durch die Entlastung in den Notfallstationen und Spitälern dank der „*Gatekeeper*“-Funktion der Hausärzte mehr als wieder wettgemacht.

Das im Oberhasli praktizierte Modell zeigt exemplarisch die Möglichkeiten, die sich durch die Zusammenarbeit mit Hausärzten ergeben können: Die Grundversorgung wird durch das Gesundheitszentrum Meiringen (ehemaliges Akutspital), den Rettungsdienst und die Hausärzte gewährleistet, wobei die Hausärzte als „*Gatekeeper*“ funktionieren und bei Notfällen als erstes kontaktiert werden sollten. Im Sommer 2010 wurde durch verschiedene Unternehmen, Organisationen und Gemeinden die Ärztezentrum Oberhasli AG gegründet. Drei Ärzte aus der Region werden im Dezember 2010 die Praxisgemeinschaft im Gesundheitszentrum Oberhasli in Meiringen beziehen. Neben den drei Ärzten sind die Spitäler Frutigen Meiringen Interlaken AG, die Kraftwerke Oberhasli AG, die Ärztekasse Genossenschaft, die Visana, die Michel Gruppe AG, die sechs Gemeinden im Oberhasli sowie die Dorfgemeinde Meiringen Aktionäre der Ärztezentrum Oberhasli AG. Der Regierungsrat unterstützte das Projekt mit einer einmaligen Anschubfinanzierung. Dies könnte in Absprache mit den Gemeinden zu einem eigentlichen Erfolgsmodell im Kanton werden.



Antwort des Regierungsrates

Die Notwendigkeit von Massnahmen zur Sicherstellung der hausärztlichen Grund- und Notfallversorgung gerade in zentrumsfernen Regionen des Kantons Bern wurde vom Regierungsrat erkannt. Dementsprechend wurden bereits Massnahmen zur Förderung der Hausarztmedizin erfolgreich umgesetzt: Ergänzend zum Gesundheitszentrum Meiringen unterstützt der Regierungsrat auch den Modellversuch «Weiterbildung in der Hausarztpraxis (Praxisassistenz)» oder die ärzteigene Notfall-Telefonzentrale Medphone AG durch finanzielle Beiträge. Darüber hinaus wurden mit dem revidierten Gesundheitsgesetz vom 2. Dezember 1984 (GesG, BSG 811.01) die rechtlichen Grundlagen geschaffen, damit Projekte, Modellversuche oder Institutionen zur Sicherstellung der hausärztlichen Grundversorgung durch den Kanton unterstützt werden können. Allerdings unterliegt die ambulante Versorgung keiner Versorgungsplanung und soll nach Ansicht des Regierungsrates auch in Zukunft grundsätzlich privatwirtschaftlich organisiert werden. Die GEF engagiert sich jedoch in mehreren Arbeitsgruppen der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK), welche auf interkantonaler Ebene Lösungsansätze zur Sicherstellung der hausärztlichen Grund- und Notfallversorgung in Randgebieten erarbeitet.

Der Regierungsrat teilt die Einschätzung der Motionärin, dass traditionelle Einzelpraxen mit isolierter Tätigkeit einer Hausärztin oder eines Hausarztes aus Sicht vieler – gerade junger – Ärztinnen und Ärzte mit Nachteilen verbunden sein können. Demgegenüber können geeignete neue Organisationsmodelle mit verstärkter Vernetzung von Ärztinnen und Ärzten in fachlicher, finanzieller und organisatorischer Hinsicht zahlreiche Vorteile bieten. Mit geeigneten Kooperationsmodellen kann die Attraktivität der Grundversorgertätigkeit gesteigert, den veränderten Bedürfnissen von jüngeren Ärztinnen und Ärzten entsprochen und somit ein Beitrag zur Abschwächung der Nachfolgeproblematik geleistet werden. Die verstärkte Vernetzung und Kooperation zwischen Ärztinnen und Ärzten, aber auch zu anderen ambulanten und stationären, ärztlichen und pflegerischen Leistungserbringern kann sich zudem auch positiv auf die Versorgungsqualität und die Kosten auswirken. Das Spektrum der möglichen Kooperationsformen reicht von unverbindlicher Zusammenarbeit beispielsweise in Qualitätszirkeln über Praxisgemeinschaften oder Gruppenpraxen bis zu integrierten Versorgungsnetzwerken mit weitgehenden rechtlichen, organisatorischen und finanziellen Verbindungen. Weitere Organisationsformen sind Familien- und Generationenpraxen oder Teilzeit-Praxismodelle (Jobsharing) sowie Gesundheitszentren.

In seiner Stellungnahme zum Expertenbericht im Zusammenhang mit der Umsetzung der Motion (25/2007) «Kantonale Managed Care – Organisation» von Herrn Grossrat Meyer, Roggwil (SP-JUSO) unterstützt der Regierungsrat die modellhafte Weiterentwicklung neuer Versorgungselemente zur Förderung einer vernetzten Versorgung. Mit Modellversuchen sollen Erfahrungen gewonnen werden, die in die Weiterentwicklung von Massnahmen zur Optimierung der vernetzten und integrierten Versorgung einfließen.

Mit dem Ziel einer flächendeckenden und qualitativ hochstehenden ärztlichen Grund- und Notfallversorgung für die gesamte Bevölkerung des Kantons Bern favorisiert der Regierungsrat in erster Linie Lösungsansätze für geografisch, strukturell oder wirtschaftlich benachteiligte Regionen mit einem absehbaren Hausärztemangel, oder Modelle, welche auf solche Regionen übertragen werden können. Der Fokus der Aktivitäten des Kantons liegt in erster Linie auf der zeitlich beschränkten Unterstützung von erfolgsversprechenden Modellen. Dabei sollen nebst Gesundheitszentren auch andere Modelle der integrierten Versorgung berücksichtigt werden.

Die Unterstützung von Gesundheitszentren und Gemeinschaftspraxen als Massnahme zur Sicherstellung der flächendeckenden ambulanten medizinischen Grund- und Notfallversorgung müssen mit weiteren Massnahmen abgestimmt und ergänzt werden. Nebst der Förderung neuer Organisations-, Arbeits- und Betriebsmodelle mit Verminderung der Belastungen durch Notfalldienste stehen die Leistungsabgeltung, die Anreize für eine Tätigkeit in peripheren Regionen, aber auch die hausärztliche Aus- und Weiterbildung oder der Wiedereinstieg in die Grundversorgertätigkeit im Vordergrund. Als möglicher Lösungsansatz des von der Motionärin geforderten Anreizsystems für Gemeinschaftspraxen kann

eine Anschub- oder Teilfinanzierung zur Entwicklung, Umsetzung, Evaluation und Verbreitung erfolgsversprechender Organisations-, Arbeits- und Betriebsmodelle in Betracht gezogen werden. Allerdings muss darauf hingewiesen werden, dass eine materielle Unterstützung entsprechende Kostenfolgen hat.

Der Regierungsrat unterstützt die Zielsetzung einer Verbesserung der Arbeits- und Rahmenbedingungen von Hausärztinnen und Hausärzten und damit der Attraktivität der Hausarztmedizin als Beitrag gegen den Hausärztemangel. Er beantragt dem Grossen Rat die Annahme als Motion.

Antrag: Annahme

An den Grossen Rat