
Vorstoss-Nr: 218-2010
Vorstossart: **Interpellation**

Eingereicht am: 22.11.2010

Eingereicht von: Wüthrich (Huttwil, SP) (Sprecher/ -in)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit:

Datum Beantwortung: 30.03.2011
RRB-Nr: 580/2011
Direktion: GEF

Beiräte für Spitäler auf der Spitalliste?

In den letzten Jahren konnte mehrfach festgestellt werden, dass die Politik und die Bevölkerung in betroffenen Regionen trotz eines klaren Governance-Modells bei der Spitalpolitik mitsprechen wollen. Die Verwaltungsräte der Regionalen Spitalzentren (RSZ) haben allerdings heute weitgehende Kompetenzen, die ihnen der Regierungsrat als Eigner der RSZ vorgibt. Die operative Führung innerhalb der (vielen) Leitplanken ist alleinige Aufgabe des Verwaltungsrates. Eine Konsultation weiterer Kreise bzw. ein Gefäss für den Austausch mit der Bevölkerung haben die RSZ nicht, was sie gegenüber der interessierten Bevölkerung oft in eine defensive Haltung bringt. Ihre gute Arbeit wird dokumentiert und im Qualitäts- und Geschäftsbericht beschrieben. Die Bevölkerung kann sich höchstens noch mit einer Petition an den Verwaltungsrat oder den Regierungsrat wenden.

Ohne das aktuelle Governance-Modell zu verändern, könnten mit Spitalbeiräten die wichtigsten Anspruchsgruppen in die Entwicklungen und Entscheide der RSZ eingebunden werden. Die RSZ können in diesen Gremien ihren Geschäftsgang, ihren Qualitätsbericht, ihre Ideen und ihre Pläne zur Weiterentwicklung diskutieren und erhalten so eine Rückmeldung der betroffenen Kreise (Patientinnen- und Patientenorganisationen, Gemeinden, Ärztinnen- und Ärztevereinigungen, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmervertretungen usw.).

Mit den Spitalbeiräten können sich die Patientinnen und Patienten über ihre Zufriedenheit mit den erbrachten Leistungen sowie über deren Qualität äussern. Die Zusammenarbeit mit den Ärztinnen und Ärzten könnte verbessert werden. Die Gemeinden erhalten eine Möglichkeit, ihre Anliegen einzubringen. Kurz: Es wird ein anregendes Diskussionsgefäss zwischen Öffentlichkeit/Zivilgesellschaft und RSZ geschaffen, welches das gegenseitige Verständnis fördert und die RSZ in der Bevölkerung stärkt.

Ein Spitalbeirat könnte aus etwa 25 Mitgliedern bestehen und sich zweimal im Jahr treffen. Es wäre möglich, gewisse Diskussionen in Arbeitsgruppen zu vertiefen. Mit einer kurzen Medienmitteilung könnten die Erkenntnisse veröffentlicht werden. Ähnliche Gremien bestehen bei einigen Service-Public-Unternehmen (SRG SSR, SBB). Mit den Beiräten können einerseits die Anspruchsgruppen – insbesondere jene der Patientinnen und Patienten – in die wichtigsten Entscheidungsbereiche miteinbezogen werden, andererseits können ihre Bedürfnisse und Erwartungen direkt und transparent abgerufen werden. Die Spitalbei-



räte mindern die unternehmerische Verantwortung der Verwaltungsräte in keiner Weise. Sie haben beratende Funktion. Der Regierungsrat und die Verwaltungsräte erhalten aber eine Möglichkeit zum geordneten Dialog. Eine ähnliche Funktion erfüllen die Regionalen Verkehrskonferenzen im öffentlichen Verkehr.

Der Regierungsrat wird um die Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Teilt der Regierungsrat die Ansicht, dass in Anbetracht der bevorstehenden Umwälzungen im Spitalwesen die Spitalbeiräte einen Beitrag zum Verständnis für gewisse Entscheidungen der RSZ und zum Dialog zwischen RSZ und der Zivilgesellschaft leisten können?
2. Kann sich der Regierungsrat vorstellen, nur Spitäler auf die Spitalliste zu setzen, deren Gruppe einen Spitalbeirat einführt? Ist der Regierungsrat bereit, dies bei der Revision des Spitalversorgungsgesetzes festzulegen?
3. Wie stark sollen die Regionalen Spitalzentren ihre Marketingaktivitäten mit Einführung von DRG ausbauen? Wäre ein Spitalbeirat in diesem Zusammenhang nicht ein gutes und günstiges Marketinginstrument?
4. Könnten die seit dem Jahr 2008 veröffentlichten Qualitätsberichte der Spitalgruppen nicht durch Spitalbeiräte diskutiert und genehmigt werden? Was passiert heute mit diesen?

Antwort des Regierungsrats

Zu Frage 1:

Mit dem Übergang der Trägerschaft der Regionalen Spitalzentren (RSZ) von den Gemeinden an den Kanton wurden die Betriebe in der Form von privatrechtlichen Aktiengesellschaften organisiert. Sie sind in ihrer betrieblichen Organisation frei. Sollten die RSZ den Beizug von Spitalräten wünschen, können sie solche einsetzen. Der Regierungsrat kann sich vorstellen, dass dies unter Umständen sinnvoll sein könnte, aber freiwillig bleiben muss.

Ein Dialog mit verschiedensten Anspruchsgruppen wird bereits heute von sämtlichen RSZs und dem Inselspital gepflegt. Die Formen sind von Unternehmen zu Unternehmen leicht unterschiedlich und der Umgebung wie den Bedürfnissen angepasst. Vor diesem Hintergrund ist der Zwang zu einem Spitalbeirat nicht notwendig. Die Kommunikation findet offensichtlich statt. Diese Aufgabe in ein vorgeschriebenes Gremium zu verschieben, könnte die Formen des Austauschs einengen, den Informationsfluss gar stören und zusätzliche administrative Umtriebe mit sich bringen. Der Regierungsrat erachtet es deshalb nicht als geboten, den RSZ dies vorzuschreiben.

Den regionalen Interessen trägt der Regierungsrat mit der Berücksichtigung dieses Kriteriums bei der Wahl des Verwaltungsrates Rechnung, wie es das Spitalversorgungsgesetz fordert. Die Eigentümerstrategie des Kantons sieht vor, dass ein Mitglied des Verwaltungsrates regional verankert sein muss.

Zu Frage 2:

Artikel 39 KVG und die Artikel 58a bis e KVV machen Vorgaben für die Aufnahme von Leistungserbringern auf die Spitalliste. So haben die Kantone bei der Auswahl der Listenspitäler die Bedarfsnotwendigkeit festzustellen, die Erreichbarkeit zu prüfen und sowohl Wirtschaftlichkeit wie Qualität der Leistungserbringung zu berücksichtigen. Damit soll eine bedarfsgerechte Spitalversorgung sichergestellt werden. Auf der kantonalgesetzlichen Ebene können im Sinne von Kriterien zur Aufnahme auf die Spitalliste nur Konkretisierungen dieser Vorgaben geschehen. Der Zwang zur Einführung eines Spitalrates ist hingegen nicht mit diesen bundesgesetzlichen Vorgaben vereinbar.

Bei der Forderung nach einem Zwang zur Einsetzung von Spitalbeiräten ist aber gerade im Hinblick auf die Einführung der neuen Spitalfinanzierung der Gleichstellung sämtlicher Listenspitäler Beachtung zu schenken. Die Spitalversorgung im Kanton wird nicht nur mit den RSZ, sondern mit verschiedensten Leistungserbringern im Bereich der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie, darunter auch privaten, sichergestellt. Die Schaffung einer rechtlichen Grundlage für die generelle Verpflichtung für einen Spitalbeirat dürfte sich folglich als schwierig erweisen.

Aus diesem Grund und wie schon in der Antwort zur Frage 1 ausgeführt, lehnt es der Regierungsrat ab, eine solche Pflicht gesetzlich zu verankern.

Zu Frage 3:

Wie im Spitalversorgungsgesetz festgehalten, liegt der gesetzliche Auftrag der RSZ in der Sicherstellung der umfassenden Grundversorgung in den Regionen. Verwaltungsrat und Geschäftsleitung der RSZ haben für die qualitativ gute und wirtschaftliche Erfüllung dieses gesetzlichen Auftrags zu sorgen. Mit der Umstellung auf die neue Spitalfinanzierung ab 2012 werden die RSZ noch stärker in die betriebliche Eigenverantwortung entlassen, da sie mit den Behandlungstarifen (DRG) auch ihre Infrastrukturkosten decken müssen. Das Fällen von strategischen und operativen Betriebsentscheiden sowie die Kommunikation darüber liegen in der Kompetenz der RSZ. Diese Unabhängigkeit in der Betriebsführung ist im Spitalversorgungsgesetz verankert. Die RSZ pflegen bereits heute einen Austausch mit betroffenen Kreisen, wie unter der Antwort zur Frage 1 ausgeführt ist. Aus diesem Grund sieht der Regierungsrat auch keinen Bedarf, in diesem Punkt die unternehmerische Freiheit der RSZ zu beschneiden, indem ihnen verpflichtend ein beratendes Gremium zur Seite gestellt wird.

Zu Frage 4:

Die Qualitätsberichte, die nach Richtlinien von H+, dem Spitzenverband der Spitäler, und der Kantone erstellt werden, dienen primär den Spitälern selbst zur systematischen Qualitätssicherung bzw. der gezielten Verbesserung von Strukturen und/oder Prozessen. Das KVG verlangt von den Spitälern medizinische Qualitätsindikatoren (Art. 22a) und Qualitätsberichte (Art. 58). Weitere Verwendungszwecke der Qualitätsberichte und weiterer Qualitätsindikatoren betreffen die Zulassung der Spitäler (Art. 39 Abs. 2ter KVG) und die Tarifverträge (Art. 49 KVG). Im Rahmen der Spitalliste haben die Kantone die Wirtschaftlichkeit und Qualität vor Vergabe eines Leistungsauftrags (Art. 58b KVV) zu prüfen. Im Rahmen der Tarifverhandlungen und der Genehmigung haben die Kantone und Versicherer das Recht auf Einsicht in die Qualitätsdaten. Die Qualitätsberichte der bernischen Spitäler stellen das Ergebnis von Messungen dar und unterliegen keiner Genehmigung. Sie sind auf den Webseiten der Spitäler sowie auf der Website der GEF publiziert.

An den Grossen Rat