

Lundi (après-midi) 9 septembre 2013

Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale**76 2013.0121 Motion 045-2013 Steiner-Brütsch (Langenthal, PEV)
Introduction d'une autorisation de cabinet dans le canton de Berne**

Numéro de l'intervention: 045-2013
Type d'intervention: **Motion**

Déposée le: 29.01.2013

Déposée par: Steiner-Brütsch (Langenthal, PEV) (porte-parole)
Mühlheim (Berne, pvl)
Martinelli (Matten b.l., PBD)
Linder (Berne, Les Verts)

Cosignataires: 0

Urgente:

Date de la réponse: 26.06.2013
Numéro de l'ACE: 871/2013
Direction: SAP

Introduction d'une autorisation de cabinet dans le canton de Berne

Le Conseil-exécutif est chargé de prendre les mesures suivantes :

1. Introduire une autorisation de cabinet, au sens d'une autorisation d'exploitation, pour l'ouverture d'un cabinet de médecin.
2. Prévoir la possibilité d'introduire, en cas de besoin, une autorisation similaire pour d'autres professions médicales.

Développement

Les médecins qui exercent leur profession sous leur propre responsabilité ont besoin dans le canton de Berne d'une autorisation d'exercer. C'est le cas également des médecins salariés, dans la mesure où ils exercent leur activité sous leur propre responsabilité professionnelle (p. ex. médecins-chefs, médecins responsables, médecins salariés par des personnes morales etc.). A la différence d'autres cantons, le canton de Berne n'impose cependant pas l'obligation d'obtenir une autorisation de cabinet, ou une autorisation d'exploitation, pour ouvrir un cabinet.

Un cabinet de médecin peut aussi être géré sous forme de personne morale, à l'exemple des cabinets de groupe. Aux articles 36 et 36a LAMal, il est prévu que les médecins peuvent en principe travailler dans un groupe même s'ils ne le font pas à titre indépendant. Selon les explications de la Fédération des médecins suisses (FMH), l'autorisation d'exercer n'est plus requise pour tous les médecins exerçant dans un établissement de soins ambulatoires. Or, la LAMal prime la législation cantonale. Dès lors, il faut prendre des dispositions pour rendre possibles les cabinets de groupe tels qu'ils sont prévus dans la LAMal, et non en empêcher la création ; à l'évidence, les cabinets de groupe ne peuvent exister dans un espace de non-droit. L'autorisation de cabinet doit donc constituer à la base une autorisation d'exploitation formelle, comme dans les autres cantons.

L'introduction d'une autorisation de cabinet permettrait à l'Office du médecin cantonal de mener des contrôles si une situation douteuse lui est signalée. Aujourd'hui, les possibilités de tels contrôles sont très limitées. Dans la situation actuelle, le médecin cantonal ne peut logiquement ordonner la vérification ou le retrait de l'autorisation de cabinet (dans le cas par exemple d'une prescription abusive de Dormicum à des toxicomanes, qui fait débat actuellement), puisqu'une telle autorisation n'existe pas.

L'autorisation de cabinet présenterait en outre les avantages suivants :

- Sans autorisation de cabinet, la possibilité d'établir les faits est limitée dans le contexte d'un manquement au devoir de diligence. L'introduction d'une telle autorisation offrirait à l'autorité compétente plus de moyens d'action.
- Faute d'autorisation de cabinet, le canton de Berne manque de données statistiques fiables sur les cabinets pratiquant les différentes spécialités. Le pilotage des autorisations d'exercer, comme celui qui est en discussion au niveau fédéral et qui pourrait dès lors s'imposer également au canton de Berne, s'en trouve extrêmement compliqué. Il faut que l'autorité compétente puisse accorder ou refuser elle-même une autorisation de cabinet pour pouvoir disposer de données fiables sur les cabinets des médecins. Sur cette base statistique, il devient possible d'évaluer s'il existe un déficit ou un excédent de l'assistance médicale dans tel domaine spécifique dans telle région, et de décider s'il faut ou non autoriser la facturation à la charge de l'assurance-maladie obligatoire (dans l'hypothèse de la réintroduction du pilotage des autorisations d'exercer).
- L'existence d'une base statistique propre sur les cabinets médicaux permettrait également aux autorités cantonales d'engager dans une région où prévaut une pénurie médicale des mesures de promotion ciblées.
- L'expérience des cantons dans lesquels l'autorisation de cabinet est requise pour la gestion d'un cabinet médical montre que ce n'est pas un outil répressif. C'est dans les rares cas où un médecin n'est plus en mesure de tenir son cabinet avec toute la diligence nécessaire qu'il devient possible de mener les contrôles nécessaires.
- Enfin, la pratique de tous les métiers nécessite une autorisation, et il n'y a aucune raison que ce ne soit pas le cas des médecins.

Réponse du Conseil-exécutif

Le Conseil-exécutif estime judicieux d'introduire une autorisation de cabinet. Il serait ainsi possible de disposer de données statistiques sur les cabinets du canton de Berne pratiquant les différentes spécialités et d'améliorer la communication et la surveillance. En dépit de ces avantages, il pense toutefois qu'il faut examiner minutieusement la pertinence de cette démarche.

A propos du point 1

Certes, l'introduction d'une autorisation de cabinet permettrait à l'Office du médecin cantonal (OMC) de mener des contrôles, de connaître le nombre exact de cabinets médicaux par spécialité et de mieux cibler la communication grâce aux données fournies par les cabinets médicaux.

Il reste néanmoins à éclaircir la question de la faisabilité et du financement. Qui dit autorisation de cabinet dit non seulement charge de travail supplémentaire, mais aussi mise en place et gestion d'une inspection. Or cette mesure est particulièrement onéreuse et exige des ressources humaines importantes.

Il est inexact d'avancer comme argument que les autorités ne peuvent guère prendre de mesures si une situation douteuse leur est signalée. Les médecins qui exercent sous leur propre responsabilité ont besoin dans le canton de Berne d'une autorisation d'exercer, mais ne sont pas tenus d'obtenir une autorisation d'exploiter. En cas de violation des

devoirs professionnels, l'OMC peut prononcer une mesure disciplinaire allant de l'avertissement à l'interdiction définitive de pratiquer à titre indépendant, dans des cas graves. L'introduction d'une autorisation de cabinet offrirait, il est vrai, de plus larges moyens d'action tant sur le plan de la police sanitaire que du point de vue du droit de surveillance, d'autant que des inspections pourraient avoir lieu sur place.

Par ailleurs, il n'est pas tout à fait correct d'arguer qu'il s'agirait d'un instrument supplémentaire pour le pilotage des autorisations d'exercer. Les données statistiques sur les cabinets médicaux sont certes utiles pour disposer d'un aperçu, mais elles ne permettent pas de planifier ni de piloter les autorisations d'exercer. Il faudrait pour ce faire qu'un relevé du besoin soit effectué et que le déficit ou l'excédent de l'assistance médicale soient clairement définis. Une telle planification des soins suppose une recherche basée sur des résultats scientifiques.

Outre la faisabilité et le financement, il convient de voir s'il n'est pas possible de remédier d'une autre manière aux lacunes existantes. On peut par exemple imaginer qu'il soit possible d'effectuer une inspection des cabinets médicaux disposant d'une autorisation d'exercer, comme c'est le cas dans le canton de Soleure. Ou encore d'introduire l'obligation d'une autorisation pour les cabinets de groupe comme le font déjà les cantons d'Argovie ou de Zoug, où les établissements de soins ambulatoires doivent en posséder une. De telles solutions occasionneraient des dépenses administratives et financières nettement moindres.

A propos du point 2

Les arguments en faveur de l'introduction d'une autorisation d'exploiter pour les cabinets médicaux pourraient être les mêmes qu'en faveur de l'introduction d'une autorisation de cabinet pour d'autres professions de la santé (cabinets de dentiste p. ex). Il faudrait étudier plus en détail pour quelles professions elle s'avérerait judicieuse.

Conclusion

Le Conseil-exécutif est conscient du besoin d'agir relevé par les motionnaires. Il est disposé à examiner la motion ainsi que les questions ouvertes sur la base des expériences d'autres cantons. Il faudra également examiner de manière approfondie la nécessité d'une éventuelle modification de la législation sur la santé.

Proposition du Conseil-exécutif:
Adoption sous forme de postulat

Daniel Steiner-Brütsch, Langenthal (PEV). Zu Beginn möchte ich Ihnen mitteilen, dass wir bereit sind, diesen Vorstoss, wie vom Regierungsrat beantragt, in Form eines Postulats zu überweisen. Ich habe aber gehört, dass der Vorstoss auch als Postulat bestritten ist. Der Kanton Bern hat im Bereich der Bewilligungspraxis von Ärzten und anderen Medizinalberufen tiefere Hürden und weniger griffige Mittel, als eine Vielzahl von anderen Kantonen. Im Kanton Bern brauchen Ärzte für die Ausübung ihrer Tätigkeit «nur» eine Berufsausübungsbewilligung, aber keine Praxisbewilligung im Sinne einer Betriebsbewilligung. Das hat verschiedene gewichtige Nachteile. Erster Punkt: Das Kantonsarztamt hat bei Meldungen von zweifelhaften Praktiken von Ärzten nur eingeschränkte Handlungsmöglichkeiten. Mit einer Praxisbewilligung, im Sinne einer Betriebsbewilligung, würde sich das ändern. Behörden könnten nicht nur wie bisher Disziplarmassnahmen anordnen, sondern auch gesundheitspolizeiliche und aufsichtsrechtliche Inspektionen vor Ort durchführen. Weil es im Kanton Bern keine Praxisbewilligung braucht, kann der Kantonsarzt bei unkooperativen Ärzten natürlich auch keine Prüfung anordnen. Ein Beispiel dafür war die Dormicumabgabe an Drogensüchtige.

Zweiter Punkt: Weil der Kanton Bern keine Praxisbewilligung kennt, liegen auch keine verlässlichen Daten darüber vor, welche Arztpraxen mit welcher Fachrichtung im Kanton Bern existieren. Eine

sinnvolle Zulassungssteuerung, die aktuell auf Bundesebene diskutiert wird und auch im Kanton Bern ein Thema werden könnte, ist damit erheblich erschwert. Erst wenn die zuständige Behörde selbst Praxisbewilligungen erteilen kann, gibt es eigene verlässliche Daten über die Arztpraxen. Auf dieser Datengrundlage könnten dann auch weitere und notwendige Schritte für eine fundierte Versorgungsplanung, zum Beispiel für die Bedarfsanalyse oder die Behebung der Unter- oder Überversorgung an die Hand genommen werden. Dritter Punkt: Die Erfahrungen in Kantonen, die eine Praxisbewilligung haben, sind durchaus positiv. In den Fällen, in denen ein Arzt nicht mehr in der Lage ist seine Praxis mit der nötigen Sorgfalt zu führen, werden die notwendigen Kontrollen vor Ort ermöglicht.

Vierter Punkt: In vielen anderen Betriebs- oder Erwerbszweigen sind Betriebsbewilligungen selbstverständlich und alltäglich und es ist nicht einzusehen, warum Arztpraxen eine Sonderregelung haben sollen. Wir bitten Sie, das Postulat zu unterstützen, für die Praxisbewilligung im Sinne einer Betriebsbewilligung für Ärzte und weitere Medizinalberufe. Das würde den kantonalen Aufsichtsorganen mehr Handlungsmöglichkeiten eröffnen, notwendige Grundlagedaten für eine Versorgungsplanung liefern und den Gruppenpraxen eine Rechtssicherheit bieten.

Enea Martinelli-Messerli, Matten b. I. (PBD). Im Zusammenhang mit der Diskussion rund um die Verschreibung von bewilligungspflichtigen Medikamenten an Drogensüchtige waren wir schon etwas erstaunt, dass es fast nicht möglich sein soll, fehlbare schwarze Schafe zur Rechenschaft zu ziehen. Ich zitiere auszugsweise aus der «Berner Zeitung» vom 24. Dezember 2012, die aufgrund des Weihnachtstages wahrscheinlich viele nicht gelesen haben: «Seit Jahren weiss das Kantonsarztamt als Aufsichtsbehörde der Berner Ärzte vom Treiben eines Bieler Psychiaters, der die Drogenszene mit grossen Mengen Dormicum versorgt. Seit Jahren schauen die Behörden dem einigermassen tatenlos zu. Zahlreiche teilweise empörte Meldungen erhielt das Amt von Apothekern, Ärzten, Drogenfachleuten und sogar von der Polizei.» Weiter unten steht ein Zitat des Kantonsarztamts: «Anders als in anderen Kantonen braucht der Arzt hier keine Bewilligung zum Führen einer Praxis. Das hat zur Folge, dass das Kantonsarztamt bei Meldungen über zweifelhafte Praktiken keine Kontrollen vor Ort machen kann. Wir würden vor einer verschlossenen Praxistür stehen.»

Wollen wir das wirklich? Wollen wir solchen Machenschaften und diesem Treiben einfach freien Lauf lassen und eine «Kuscheljustiz» ausüben, sodass man einfach machen kann was man will? – Nein, das kann nicht der Weg sein. An dieser Stelle müssen wir eine Aufsichtsposition einnehmen und dem Kantonsarztamt diese Aufsichtsfunktion auch zuteilen. Es geht ja nicht darum, so wie es in der Antwort der Regierung geschrieben ist, einen grossen Kontrollapparat aufzubauen. Es geht um eine formelle Bewilligung, die, im Falle eines Verstosses gegen die gängigen Regeln, eben auch wieder entzogen werden kann. Es geht überhaupt nicht darum viel Geld auszugeben für etwas, das am Schluss doch nichts bringt. Ich zitiere aus dem «Bund» vom 8. März 2013: «Wolle man wissen, ob es zu viele Spezialärzte gebe, seien Angaben über den Bedarf und belastbare Daten über das Angebot nötig. Weil im Kanton Bern nur Berufsausübungsbewilligungen erteilt werden, nicht aber Praxisbewilligungen, hat das Kantonsarztamt auch keine Angaben dazu, wie viele Facharztpraxen im Kanton Bern existieren oder wann neue eröffnen.» Anschliessend wird ausgeführt, dass solch eine Erhebung, die in Zusammenarbeit mit der Ärztesgesellschaft gemacht wird, relativ komplex und aufwendig sei und eben auch hier eine Praxisbewilligung etwas bringen würde: Eine bedarfsgerechte Steuerung, vor allem in den Regionen, in denen wir zu wenig Hausärzte haben, um festzustellen von welchen es zu wenig hat.

Der Kanton Bern hat keinen Zulassungsstopp verfügt, das ist im Moment auch richtig so. Er könnte auch gar keinen verfügen, weil er gar keine Zahlen dazu hat. Der Kanton Bern könnte auch keinen Zulassungsstopp verfügen, wenn nur die Spezialärzte tangiert sind; auch über diese sind keine Daten vorhanden und diese wären relativ kompliziert zu erheben. Es geht noch einen Schritt weiter: Durch das Freizügigkeitsabkommen haben wir relativ viele Ärzte aus der EU, die eine Berufsausübungsbewilligung haben und jederzeit eine Praxis eröffnen könnten. Auch da haben wir keine Möglichkeit der Steuerung. Deshalb sind wir der Meinung, dass es solch eine Bewilligung braucht. Ein weiterer Punkt und für mich eigentlich auch der wichtigste betrifft die Gruppenpraxen. Diese verfügen heute an und für sich über keine gesetzliche Basis. (*Le président demande à l'orateur de conclure.*) Damit die Gruppenpraxen funktionieren können, brauchen sie solch eine Bewilligung. Diesbezüglich gibt es Bundesgerichtsurteile, die ganz klar sagen, dass es eine spezielle Bewilligung braucht, eine sogenannte Praxisbewilligung. Schon alleine der Aspekt, dass

der Vorstoss nun ein Postulat ist, spricht für dessen Überweisung. (*Le président signale à l'orateur qu'il a dépassé son temps de parole.*)

Le président. Nun doch noch eine Kontrollfrage: Wird auch das Postulat bestritten? – Ja, das ist der Fall.

Barbara Mühlheim, Berne (pvl). Ich werde die 20 Sekunden, die Herr Martinelli zu lange gesprochen hat, wieder hereinholen. Ich habe vorhin aus dem Jahresbericht zitiert. Sie können sicher sein, ob Sie jetzt die Heroinverschreibung als sinnvolle Massnahme erachten oder nicht, eines ist ersichtlich: Wir haben mit den schwierigsten Patienten im Kanton Bern zu tun und wir wissen relativ genau, was in einer so genannten Arztpraxis super läuft und was nicht. Die Diskussionen um welche Ärzte es sich handelt, im Zusammenhang mit der «Berner Zeitung» und den ganzen Recherchen, haben, verglichen mit meiner Liste, immer dasselbe ergeben: Seit Jahren kennen wir dieselben sechs oder sieben Pappenheimer in der Stadt Bern und dieselben drei oder vier in der Stadt Biel. Seit Jahren schaffen sie es, sich um eine rechtliche Grundlage zu füttern; und weil wir zu wenig griffige Massnahmen haben, können sie eigentlich fast im Gleichschritt weitergehen. Vom so genannten Ritalinpapst – immer alles anonym, aber man weiss, um wen es geht – der Stadt Bern und Umgebung – so nennen wir ihn, weil er auf verantwortungslose Art Ritalin verschreibt – weiss ich, dass sein Umsatz von 500 000 Franken auf 200 000 Franken zusammengefallen ist, weil der Kantonsapotheker gegen ihn interveniert hat. Es geht hier also auch um viel Geld. Es ist einem Ladendiebstahl ähnlich. Wenn wir keine griffigen Massnahmen haben und kein Sensorium, um die schwarzen Schafe zu erwischen, dann machen diese einfach weiter. Deshalb ist es auch so wichtig. Es geht hier ganz klar nicht um den Aufbau eines grossen Bewilligungsapparats, sondern um klare und saubere Strukturen und griffige Massnahmen, um – wie meine Vorredner gesagt haben – verwaltungsrechtlich klar gegen die schwarzen Schafe vorgehen zu können. Es geht nicht um eine Ausweitung, in der jeder Hausarzt an die Kasse kommt. In diesem Sinne bitte ich Sie, den Vorstoss als Postulat anzunehmen.

Hubert Kopfenstein, Bienne (PLR). Ich denke hier eben liberal und echt liberal, deshalb lehnen wir nicht nur die Motion, sondern eben auch das Postulat ab. Die Voten haben uns nicht sehr überzeugt. Wir finden, dass eine normale Berufsausübungsbewilligung genügend sein sollte, und wir müssen nicht noch einen weiteren Überbau mit einer Praxisbewilligung haben. Ich zitiere den Regierungsrat auf Seite drei ganz oben. Er liefert selbst das beste Argument indem er sagt: «Eine Praxisbewilligung bedeutet nicht nur einen erhöhten Aufwand bei der Bewilligungserteilung und Datenpflege, sondern bedingt gegebenenfalls auch den Aufbau und die Führung eines Inspektorats. Dies ist sehr personal- und kostenintensiv.» Das schreibt der Regierungsrat, und in der Regel stimmt das, was der Regierungsrat sagt. Und deshalb haben wir Angst, dass es wieder solch einen aufgeblähten Apparat geben wird. Weiter unten in der Antwort steht dann, dass man noch den Kantonsarzt habe, der Kontrollen durchführen kann. Nun wird beschwichtigt und gesagt, dass dies nicht so tragisch sei und es keinen grossen Apparat gäbe. Aber wir haben einfach das Gefühl, dass es personalintensiv ist, wenn das auch schon der Regierungsrat schreibt. Selbstverständlich lehnen wir die Motion ab und möchten auch keinen Prüfungsauftrag. Deshalb sind wir der Meinung, dass wir hier in guter Treue auch das Postulat ablehnen können; und das empfiehlt Ihnen die FDP-Fraktion wärmstens.

Franz Haldimann, Berthoud (PBD). In der BDP-Fraktion haben wir diesen Vorstoss lange und gründlich diskutiert. Am Ende kamen wir zum selben Ergebnis wie die Regierung. Wir von der BDP-Fraktion sind für Annahme des Postulats. Neben der Berufsausübungsbewilligung und der Zulassung für Abrechnungen über die öffentliche Krankenkasse, würde eine dritte Hürde geschaffen. Diese Hürde – man muss Hürde sagen – führt zu zusätzlichem Verwaltungsaufwand und sicherlich zu erheblichen Kosten. Mit einer Praxisbewilligung lässt sich der Kenntnisstand über die Praxisstandorte und über die Anzahl praktizierender Ärzte nicht verbessern. Die Fluktuation in den Gemeinschaftspraxen und Ärztezentren ist nicht nur aufgrund der zunehmenden Teilzeitarbeitenden sehr gross. Wieso sich Gruppenpraxen von den Einzelpraxen unterscheiden sollen, ist uns, in rechtlicher Hinsicht, nicht klar. Wir unterstützen klar ein Postulat.

Peter Brand, Münchenbuchsee (UDC). Die SVP-Fraktion hat Mühe mit diesem Vorstoss, auch wenn er jetzt in ein Postulat umgewandelt wurde. Auch ein Postulat lehnt sie ab, aus folgenden

Gründen. Es wurde bereits zweimal gesagt, ich wiederhole es aber gerne nochmals: Der Vorstoss bringt weiteren Verwaltungsaufwand. Haben wir eine Bewilligungserteilung, müssen wir die Daten pflegen, die erhoben werden und sie kontrollieren. Herr Haldimann hat vorhin schon gesagt, dass die Ärzte heute eine Berufsausübungsbewilligung und eine Zulassung der Krankenversicherer brauchen, um ihren Beruf auszuüben. Damit haben sie schon zwei Hürden, die sie überspringen müssen. Eine dritte Hürde braucht es tatsächlich nicht. Die geforderte Praxisbewilligung wäre die dritte Bewilligung. Kein anderer Kanton hat deren drei. Man nennt sie nur überall etwas anders. Das gäbe eine zusätzliche Administration, die wollen wir sicher nicht. Für die Zulassungssteuerung, wie die Motionäre sagen, nützt dieses System auch nichts, weil die Fluktuation in den Gemeinschaftspraxen und in den Ärztezentren so gross ist, dass die Daten, die man sammeln würde, ganz sicher nicht dann aktuell wären, wenn man sie brauchen würde.

Wenn dieser Vorstoss etwas zur Förderung der Hausarztmedizin nützen würde, dann wäre er ja noch einigermaßen brauchbar. Aber das tut er gar nicht. Den Hausärzten wird eine weitere Hürde mit einer weiteren Bewilligung in den Weg gelegt; das wollen wir nicht. Wir brauchen keine weiteren Formulare und Vorschriften. Dieser Vorstoss ist alles andere als liberal, deshalb lehnen wir ihn ab. Die Gruppenpraxen wurden angesprochen. In den Gruppenpraxen braucht es nicht unbedingt eine Berufsausübungsbewilligung, habe ich irgendwo gelesen. Das mag sein, aber ich gehe auch davon aus, dass die Ärzte in einer Gruppenpraxis auch ein gewisses Interesse haben, dass niemand über die Stränge schlägt oder dass man allenfalls intern disziplinieren würden, wenn es nötig wäre. Wahrscheinlich hat selten ein Arzt, der in einer Gruppenpraxis arbeitet, ein Interesse daran, dass die Praxis in Verruf kommt. Den Ärzten, die sich nicht an die Regeln halten, könnte man ja notfalls – an anderen Orten ist das so – auch die Berufsausübungsbewilligung entziehen. Warum man an dieser Stelle eine zusätzliche Bewilligung schaffen muss, die man dann entziehen könnte, geht mir nicht in den Kopf. Wir lehnen das Postulat ab.

Thomas Heuberger, Oberhofen (Les Verts). Die grüne Fraktion wird das Postulat annehmen und überweisen. Eine Motion hätten wir nicht überwiesen. Ein Postulat gibt uns oder auch der Regierung die Möglichkeit, die Risiken und Nebenwirkungen der Praxisbewilligungen zu studieren, die allenfalls auch schaden könnten. Gewisse Dinge sind bereits ein Problem; Peter Brand hat es vorhin erklärt. Man fragt sich, was die Praxisbewilligungen besser machen sollen. Es wird darüber gesprochen, dass dadurch die bedarfsgerechte Praxissteuerung verbessert wird. Das ist nicht der Fall. Warum? Eine Praxisbewilligung bedeutet, dass jemand arbeiten darf. Zu wie viel Prozent spielt keine Rolle. Aber die Steuerung muss über die Anzahl der Ärzte und deren Pensum gemacht werden. Das sagt uns dann allenfalls, wie viel Bedarf da ist. Zuerst sollte darüber nachgedacht werden, ob es wirklich etwas bringen würde, bevor fälschlicherweise Gefühle der Sicherheit aufkommen. Ich möchte daran erinnern, dass im eidgenössischen Parlament das Medizinalberufsgesetz zur Diskussion steht. Das wird wahrscheinlich bessere Grundlagen bringen, da ein ganz ausführliches Register festgelegt werden muss. Das wird zur Steuerung etwas beitragen, das allenfalls bedarfsgerecht sein kann. Von daher ist es auch dort nicht nötig. Des Weiteren wurde erwähnt, dass der Aufwand nicht gerade klein sein könnte. Auch über die Attraktivität müsste nachgedacht werden. Das Postulat ist das richtige, um genau diese Fragen zu prüfen. Wir würden Ihnen empfehlen, das als Postulat zu überweisen.

Adrian Wüthrich, Huttwil (PS). Ich könnte nun fast nahtlos an das kritische Votum meines Vorredners anknüpfen. Die SP-JUSO-PSA-Fraktion fragt sich auch, was die Praxisbewilligung eigentlich zusätzlich bringen soll. Wenn wir die Antwort des Regierungsrats lesen, sehen wir auch, dass örtlich Massnahmen ergriffen werden können, für den Fall einer Ausübung zweifelhafter Praktiken. Aus der liberalen Sicht, wie es mehrere Votanten vor mir gesagt haben, braucht es das nicht und schafft mehr Verwaltungskosten. Es ist jedoch prüfenswert und deshalb unterstützt meine Fraktion ein Postulat. Wenn wir uns vor Augen führen, dass es im Bereich der Landwirtschaft Erhebungsstellenleiter gibt, die auch jeden Quadratmeter, Quadratkilometer erheben, dann finden wir es vielleicht doch nützlich, die Praxen zu erheben und zu schauen, was wir hier im Kanton Bern haben, um auch an dieser Stelle eine Steuerungsmöglichkeit zu haben. Aber ich möchte wirklich betonen, dass – wie es Thomas Heuberger sagte – die Risiken und Nebenwirkungen überprüft werden sollten und man es dann eben sein lässt, wenn man wirklich keinen Nutzen darin sieht. Wie gesagt, können diese Fragen durch die Überweisung eines Postulats beantwortet werden.

Melanie Beutler-Hohenberger, Gwatt (PEV). Mit diesem Vorstoss möchte unser EVP-Fraktionskollege Daniel Steiner-Brütsch Sicherheit schaffen, Kontrollen vereinfachen und auch eine Steuerung ermöglichen. Er hat es vorhin gut ausgeführt. Das erachten wir nämlich als richtig und zeitgemäss. Dies ganz besonders in der heutigen Zeit in der eine Zunahme an Gruppenpraxen beobachtbar ist. Die Form eines Postulats unterstützt die EVP-Fraktion einstimmig und ist gespannt, in welche Richtung der Kanton Bern geht, um dieses Anliegen umzusetzen. Es gibt ja verschiedenste Modelle unter den betroffenen Kantonen und wir haben von den Vorrednern gehört, dass es einige Fragen zu prüfen gilt. Zu Ziffer zwei möchte ich noch sagen, dass die EVP-Fraktion proaktiv und vorausschauend in Richtung der weiteren Medizinalberufe schaut und auch dort eine Prüfung anstrebt. Wir unterstützen das Postulat einstimmig in beiden Ziffern.

Daniel Steiner-Brütsch, Langenthal (PEV). Zwei Entgegnungen auf Aussagen der Grossräte Klopfenstein und Brand: Ja, man kann einer Motionsantwort auch das entnehmen, was man will. Gleichzeitig schreibt der Regierungsrat nämlich auch: «Grundsätzlich erachtet der Regierungsrat die Einführung einer Praxisbewilligung als sinnvoll. Die Praxisbewilligungen können Daten darüber liefern, welche Arztpraxen mit welchen Fachrichtungen im Kanton Bern existieren...» Genau aus diesem Grund ist das Postulat das richtige Mittel. Der Kanton soll seine Aufsichtspflicht besser wahrnehmen können und mehr Sanktionsmöglichkeiten für die schwarzen Schafe bekommen. Grossrat Brand hat die Idee schlechtgemacht, in dem er gesagt hat, dass lediglich ein neues Formular gemacht würde und man damit zur Erhöhung des Verwaltungsaufwandes beitragen würde. So ausgedrückt, stimmt das natürlich nicht. Eine Praxisbewilligung bringt selbstverständlich etwas; eben um die schwarzen Schafe zu sanktionieren und eine bedarfsgerechte Versorgungsplanung zu erstellen. Ich bitte um Unterstützung des Postulats.

Le président. Möchten die Mitmotionärinnen und Motionäre nochmals das Wort? – Das ist nicht der Fall.

Philippe Perrenoud, directeur de la santé publique et de la prévoyance sociale. Je vous souhaite une bonne semaine et je vais parler français comme la semaine passée. Permettez-moi d'abord de parler un petit peu d'autre chose: il s'agit de la libéralisation des cabinets médicaux qui s'est développée depuis le début de l'année suite à la décision du Conseil fédéral. On a constaté dans les cantons de Genève, de Bâle, du Tessin, une augmentation rapide du nombre de cabinets médicaux. Mes collègues à la Conférence des directeurs sanitaires m'ont demandé quelle était la situation dans le canton de Berne et je leur ai répondu que je ne pouvais pas le mesurer, car nous n'avons pas, comme dans ces cantons-là, d'autorisation de cabinet dans le canton de Berne. On a entendu les arguments des uns et des autres, je suis inquiet moi aussi d'imaginer devoir dépenser plus d'argent pour avoir plus de démarches administratives. Je suis par contre convaincu qu'il s'agit d'évaluer soigneusement; après ce que l'on vient de vivre au niveau suisse pour les cabinets médicaux, je pense que l'avenir va être d'une manière ou d'une autre un pilotage sélectif, afin que l'on puisse avoir plus de médecins généralistes dans les régions. On doit en effet pouvoir piloter les systèmes dans la mesure où il y a parfois trop de spécialistes dans certains domaines et pas assez dans d'autres. C'est aussi la politique nationale qui va en décider dans un débat démocratique. Ce pilotage est sur la table – pour votre information il y a d'ailleurs un modèle en cours entre la FMH et la Conférence des directeurs sanitaires qui réfléchit à ces modèles-là – donc un tel instrument pourrait nous rendre service. Le postulat est justement la bonne décision du parlement pour permettre d'avoir une réflexion sur ce qui est nécessaire dans le canton de Berne, avec quels instruments et avec quels moyens efficaces et efficients, pour pouvoir mettre en place une telle autorisation de cabinets. Je vous recommande comme le gouvernement d'accepter cette motion sous forme de postulat.

Le président. Wir stimmen über das Postulat ab. Wer das Postulat Steiner-Brütsch annehmen will stimmt Ja, wer es ablehnt stimmt Nein.

Vote

Décision du Grand Conseil:

Adoption sous forme de postulat

Oui 80

CONVERT_7bd81990d2c749ffb0cf19c3780966cf

24.09.2013

Non	64
Abstentions	0

Le président. Der Grosse Rat hat den Vorstoss als Postulat angenommen. Von Zeit zu Zeit muss ich ein wenig mit Ihnen «bauge», jetzt muss ich Sie aber loben, Sie sind unglaublich ruhig – vielen Dank!