



ÄRZTEGESELLSCHAFT  
DES KANTONS BERN  
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS  
DU CANTON DE BERNE

Postgasse 19, Postfach  
CH-3000 Bern 8  
T 031 330 90 00  
F 031 330 90 03  
bekag@hin.ch

Bern, 1. Juni 2015

Per E-Mail:

[info.stellungnahmen@gef.be.ch](mailto:info.stellungnahmen@gef.be.ch)

[carlo.tschudi@gef.be.ch](mailto:carlo.tschudi@gef.be.ch)

[rudolf.friedli@gef.be.ch](mailto:rudolf.friedli@gef.be.ch)

Per A-Post:

Gesundheits- und Fürsorgedirektion  
des Kantons Bern

Rechtsamt

Rathausgasse 1

3011 Bern

## **Teilrevision Spitalversorgungsverordnung (SpVV); Konsultationsverfahren**

Sehr geehrter Herr Tschudi  
Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für Ihr Schreiben vom 13. April 2015, womit Sie uns darum ersuchen, zur vorgesehenen Revision der Spitalversorgungsverordnung (nunmehr innerhalb der freundlicherweise bis zum 2. Juni 2015 gewährten Fristverlängerung) Stellung zu nehmen:

### **I. Allgemeine Bemerkungen**

Wir haben uns, soweit für uns beurteilbar, mit der eher technischen Materie befasst. Zum sicher notwendigen Lebenszyklusmanagement und zum Verfahren für Beiträge zur Förderung medizinischer Innovationen möchten wir uns zur Zeit nicht äussern.

Wir stellen fest, dass der Regulierung der Spitalseelsorge in der Vorlage eine hohe Priorisierung zugestanden wird. Wir kritisieren dies und fragen uns ernsthaft, ob sich der Kanton Bern ein derart weit reichendes Angebot überhaupt leisten kann und soll.

Am meisten interessieren die Kriterien für die Erteilung von Leistungsaufträgen an Spitäler. Der Regierungsrat hat offenbar die Definition der Versorgungsziele und die entsprechende Anpassung der Versorgungsplanung bereits beschlossen.

Uns fällt in diesem Zusammenhang auf,

- dass die Spitalversorgungskommission und deren Arbeitsgruppen nicht bis zum Schluss in die Kriterienarbeit miteinbezogen wurden;
- und dass die Kriterien und Messgrössen, welche in der Verordnung ausformuliert sind, noch zu unbestimmt und damit nicht ausreichend selbsterklärend sind.

Gerade wenn aber wegen der technischen Natur der Materie weitere Vorschriften auf Stufe Rechtsverordnung und/oder Verwaltungsverordnung notwendig sind, wäre es wichtig gewesen, die **Spitalversorgungskommission und deren Arbeitsgruppen** und die Erarbeitung dieser Details bis zum Schluss mit einzubeziehen.

Gemäss Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts kann im Rahmen der Beurteilung der Wirtschaftlichkeit nicht nur auf den **Vergleich der schweregradbereinigten Fallkosten** abgestellt werden, sondern es muss auf **weitere für die Preisbildung relevante Kriterien** abgestellt werden.

Wir halten schlussendlich fest, dass in der teilrevidierten SpVV richtigerweise **keine** Mengen- oder Angebotsbeschränkung vorgesehen ist.

Zusammenfassend beantragen wir eine **Rückweisung der Vorlage zur Überarbeitung und Ergänzung** unter Miteinbezug der erwähnten, dafür vorgesehenen Gremien.

## II. Zu den einzelnen Bestimmungen

### Ad ~~Art.~~ 11a, 11c und 11d SpVV

Es geht nicht klar aus dem Entwurf hervor, wie die Kriterien für die Erteilung von Leistungsaufträgen, d.h. Bedarf, Qualität, Wirtschaftlichkeit und Zugang der Patienten zur Spitalleistung, als Ganzes beurteilt und im Einzelnen gewichtet werden sollen. Wir möchten mit anderen Worten sichergestellt haben, dass nicht einzelne Kriterien willkürlich überproportional gewichtet werden. So könnten zum Beispiel wirtschaftlich begründbare Einschränkungen in Leistung und Qualität mittelfristig zu vermehrten Kosten führen.

Im Entwurf fehlen Erläuterungen oder Definitionen zu Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

Es ist zudem wie gesagt fraglich, ob der vorgeschlagene „schweregradbereinigte Fallkostenvergleich“ gemäss Entwurf zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung ausreicht. Insbesondere weil die Datenlage zu schweizweiten Betriebsvergleichen zwischen den Spitalern und deren Kosten nach wie vor ungenügend ist. Gemäss Bundesverwaltungsgerichtsurteil vom 7. April 2014 sind weitere Parameter, so u.a. die gemeinwirtschaftlichen Leistungen und die Tarifpreise zur Beurteilung mit einzubeziehen.

Eine Erarbeitung von Klassifikationsrichtlinien auch zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit für Leistungen in der Psychiatrie und der Rehabilitation ist zudem dringend notwendig.

Unklar ist, warum die Zugangskriterien nur für die akutsomatischen Einrichtungen gelten sollen und nicht auch für den Bereich Psychiatrie.

Die genannten Zugangskriterien, Erreichbarkeit des nächsten Spitales für 80% der zu versorgenden Bevölkerung innerhalb 30 Min und maximal in 50 Kilometer Entfernung vom Ortskern, dürfen nicht zu einer Angebotsbeschränkung der freien Spitalwahl führen.

**Zu Art. 15a, 15b und 15c SpVV**

Art 15a SpVV, wonach **pro 300 Vollzeitstellen** in akutsomatischen Listenspitälern generell **1 Vollzeitstelle in Seelsorge** sichergestellt werden soll, ist unseres Erachtens vollumfänglich **zu streichen**.

Die Angebotsunterschiede in den unterschiedlich ausgerichteten Listenspitälern sind gross und dementsprechend auch der Bedarf an akuter Seelsorge, zum Beispiel die stationäre Grundversorgung einer Region im Vergleich mit einer auf ORL- oder auf orthopädische Behandlung spezialisierten Klinik.

Der Grundsatz der „Sicherstellung und Gewährleistung der seelsorgerischen Leistung durch die Listenspitäler“ kann in den Art. 15b integriert werden.

Der Zugang zu persönlichen Patientendaten und Informationen bedarf unbedingt der expliziten Einwilligung der Betroffenen.

Mit bestem Dank für die Berücksichtigung und vor allem für die Umsetzung unserer Anträge.

Mit freundlichen Grüssen

**ÄRZTEGESELLSCHAFT DES KANTONS BERN**

**Der Präsident**

**Der Sekretär**



Dr. med. Beat Gafner

Dr. Th. Eichenberger,  
Fürsprecher

**Kopie z.K.:**

- diespitäler.be, Geschäftsstelle, Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
- VPSB, Beundenfeldstrasse 45, 3013 Bern
- KMU Bern