



ÄRZTEGESELLSCHAFT  
DES KANTONS BERN  
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS  
DU CANTON DE BERNE  
PRESSE- UND  
INFORMATIONSDIENST  
SERVICE DE PRESSE  
ET D'INFORMATION  
Postgasse 19, Postfach  
3000 Bern 8  
T 031 310 20 99  
F 031 310 20 82

## **Stellungnahme der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern zur Spitalliste 2012**

### **Spitalliste schafft ungleich lange Spiesse in der spezialisierten Medizin**

**Im Vergleich zur Vorlage aus dem Vernehmlassungsverfahren weist die verfügte Spitalliste erhebliche Änderungen auf. Vor allem die Privatspitäler werden benachteiligt. Das übereilte Vorgehen des Kantons verhindert einen fairen Wettbewerb.**

Der Vorstand der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) begrüsst den Verzicht auf eine Mengensteuerung im Rahmen der überarbeiteten Spitalliste 2012. Es ist richtig, dass im Gegensatz zur Vorlage, welche im Herbst 2011 bei den Spitälern in eine Vernehmlassung gegeben wurde, nun auf „Mindestmengen bestimmter Behandlungen pro Spital“ (3-Prozent-Abdeckung des kantonsweiten Bedarfs für spezialisierte Leistungserbringer oder 15-Prozent-Regel für regionale Abdeckung) verzichtet wurde. Diese Lösung hätte einzelne Spitäler ungerecht bevorzugt.

#### **Übereiltes Vorgehen des Kantons verhindert KVG-konforme Spitalliste**

Mit der Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes sollte ein verstärkter Wettbewerb ohne Verzerrung bzw. mit gleichlangen Spiessen für alle Spitäler unabhängig von der Trägerschaft eingeführt werden. Einzige Kriterien für die Berücksichtigung oder Nichtberücksichtigung verschiedener Leistungsbereiche für ein Spital sollten inskünftig die Qualität und die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung sein. Die Handhabung dieser Kriterien erscheint nun aber unmöglich, wenn einzelne Spitäler mit wesentlichen Teil-Angeboten bereits von der Spitalliste verschwinden sollen, noch bevor mit Einführung von DRG per 1. Januar 2012 ein derartiger Wettbewerb überhaupt zum Tragen kommen konnte. Gerade deshalb wurde den Kantonen eine grosszügige Übergangsfrist bis zum 1. Januar 2015 gewährt, um eine KVG-konforme Spitalliste einzuführen. Wieso der Kanton Bern von dieser gesetzlichen Befugnis keinen Gebrauch macht, ist nicht nachvollziehbar.

Unerklärlich erscheint auch, wieso in der aktuellen Spitalliste 2012 neu wesentliche Bereiche der spezialisierten Medizin zur sogenannt hochspezialisierten Medizin gerechnet werden. Dafür ist von Gesetzes wegen das Beschlussorgan Hochspezialisierte Medizin gemäss interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) zuständig. Diesem Organ obliegt auch die Erarbeitung einer entsprechenden interkantonalen Spitalplanung. Der Kanton Bern verfügt somit im Bereich der hochspezialisierten Medizin über keine Planungshoheit mehr.

#### **Planwirtschaftliches Denken statt qualitative Kriterien**

Wer nach dem Rückzug des Entwurfes für die Spitalliste 2012 vom Herbst 2011 eine Verbesserung der Qualitätsindikatoren erwartet hat, nach denen ein Spital seinen Platz auf der Liste erhält, sieht sich nun arg getäuscht. Transparente, hieb- und stichfeste Qualitätsfaktoren dienen nicht als Kriterien für die Spitalliste. Dafür herrscht ein planwirtschaftliches Denken mit dem Ziel, möglichst viele vermeintlich „hochspezialisierte Medizinleistungen“ am Universitätsspital zu konzentrieren. Dabei wurde viel zu wenig berücksichtigt, dass die regionalen Spitalzentren und die Berner Privatspitäler in diversen Bereichen seit langem spezialisierte Medizin in hoher Qualität und Menge anbieten und hierzu bereits heute freiwillig und ohne spezifische Auflagen mit dem Inselspital zusammenarbeiten.



Die neue Vorlage, welche am 1. Mai 2012 ohne Übergangsfrist hätte in Kraft treten sollen, gegen welche nun aber Beschwerden mit aufschiebender Wirkung eingereicht wurden, beinhaltet nach dem Gesagten im Vergleich zu der in die Vernehmlassung gegebenen Vorlage erhebliche Änderungen. Wesentliche Bereiche der spezialisierten Medizin sollen inskünftig ohne Begründung nur noch am Inselspital oder in Zusammenarbeit mit dem Inselspital erbracht werden. Derartige Zusammenarbeitsformen können zwar durchaus fortschrittlich und unter dem Aspekt von Qualität und Kosteneffizienz zielführend und zukunftsweisend sein. Die Spitalliste äussert sich aber nicht dazu, wie eine derartige Zusammenarbeit funktionieren soll. Hingegen führt sie Regelungen ein, welche das notabene in vielen Bereichen bereits praktizierte Zusammengehen der Partner eher behindern als fördern.

### **Betroffene nicht miteinbezogen**

Es ist schade, dass die im Schnellverfahren verfügte Spitalliste weder in der Spitalversorgungskommission noch in der Arbeitsgruppe für hochspezialisierte Medizin besprochen wurde. Gerade die erwähnten heiklen Fragen der Zusammenarbeit im Bereich der spezialisierten Medizin hätten seitens der Gesundheits- und Fürsorgedirektion mit den Spitälern und insbesondere mit der interdisziplinären Ärzteschaft vorgängig diskutiert werden müssen. Aus der Sicht der betroffenen Spitäler handelt es sich beim bemängelten Vorgehen um eine rechtlich unzulässige Verweigerung des rechtlichen Gehörs. Entsprechend ist zu befürchten, dass auch diese Spitalliste nur unnötigen Aufwand und Zeitverlust für alle Betroffenen bedeutet und wohl nie in der präsentierten Form in Kraft treten wird.