

Per E-Mail:
info.vernehmlassungen@gef.be.ch

Per A-Post:
Gesundheits- und Fürsorgedirektion
des Kantons Bern
Rechtsamt
Rathausgasse 1
3011 Bern

Bern, 18. September 2012

Revision Spitalversorgungsgesetz; Stellungnahme des VSAO Bern

Sehr geehrter Herr Regierungsrat,
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens zur Revision des Spitalversorgungsgesetzes Stellung nehmen zu können.

Allgemeine Bemerkungen

Der Revisionsentwurf enthält nach Ansicht des VSAO Bern ein paar interessante Ansätze und auch Punkte, die wir ausdrücklich befürworten. Daneben gibt es Bestimmungen, die wir ablehnen und solche, die nicht stimmig sind, weil der Spagat zwischen Wettbewerb und Steuerung nicht gelungen ist.

Eine für uns zentrale Bestimmung ist die **GAV-Pflicht für alle Listenspitäler. Wir begrüßen die Formulierung** und möchten daran erinnern, dass die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger 2005 dieser GAV-Pflicht mit Zweidrittelmehrheit zugestimmt haben. Wichtig ist insbesondere auch die Regelung für den Fall, dass kein GAV existiert.

Nach Meinung des VSAO ist der Schutz des Personals, der Arbeitsbedingungen und der Versorgungsqualität damit aber **noch nicht ausreichend gewährleistet**. Die Spitaltarife und Kantonsbeteiligungen sinken ständig, so dass die Leistungserbringer drastisch sparen müssen. Da die Personalkosten 70 Prozent der operativen Kosten ausmachen, liegt es nahe, dass in diesem Bereich gespart wird. Die Lohnentwicklung in den RSZ konnte bereits in diesem Jahr nicht mit derjenigen des Kantons, die ja auch nicht grosszügig war, mithalten.

Für uns ist es zwingend, dass in den Spitälern bei Arbeitsbedingungen und Gehältern mindestens der kantonale Standard eingehalten wird. Dafür spricht, dass es sich um eine öffentliche Aufgabe handelt, dass mit wenigen Ausnahmen die Staatshaftung gilt, dass der Kanton in den meisten Spitälern Eigentümer ist und dass er den grössten Anteil finanziert. Es braucht daher eine **neue Eigentümerstrategie** des Kantons. Sie muss gewährleisten, dass kantonale Arbeitsbedingungen als Minimum eingehalten werden, und zwar auch bezüglich Gehalt und Lohnentwicklung.

Weiter fordert der VSAO Bern eine Ombudsstelle für das Personal oder ein Meldesystem wie es Ärztesgesellschaft und Chefärztesgesellschaft im Kanton Zürich unter dem Namen DRGIRS eröffnet haben. Analog zu CIRS-Meldungen können, niederschwellig, Beobachtungen im Zusammenhang mit der Patientenversorgung, in dieser Closed User Group gemeldet werden. Wo immer eine Irritation entsteht, wo der Eindruck vorherrscht, dass unter dem neuen System nicht mehr patientenorientiert gehandelt wird, wo Indikationen möglicherweise erweitert werden, wo Entlassungszeitpunkte optimiert oder verschoben werden, wo immer die Behandlungskette infrage gestellt wird etc. können die Beobachtungen gemeldet werden. Auch Verschlechterungen bei den Arbeitsbedingungen und Verletzungen des Arbeitsgesetzes sollten dort gemeldet werden können, weil auch das direkte Auswirkungen auf die Qualität der Versorgung hat.

Bei der ärztlichen Weiterbildung fordern wir, dass das Modell PEP, das im Rahmen der BAG-Plattform „Zukunft ärztliche Bildung“ erarbeitet und von dieser genehmigt wurde, **im Gesetz abgebildet wird.**

Zu einzelnen Bestimmungen

Art. 1 (Zweck):

In Artikel 1 fehlt unserer Ansicht nach ein klares Bekenntnis zu hoher Qualität in der Versorgung.

Art. 3 Abs.2 (integrierte Versorgung):

Der VSAO Bern hat sich mit dem Modell der persönlichen Gesundheitsstelle immer für die integrierte Versorgung stark gemacht. Die Managed Care-Vorlage, die auch vorgab, die integrierte Versorgung fördern zu wollen, haben wir dagegen abgelehnt. Es ist deshalb heute zwingend, dass definiert wird, was unter integrierter Versorgung verstanden wird.

Art. 3 Abs 4 (Überprüfung Versorgungsqualität):

Leider steht nicht, wie die Versorgungsqualität überprüft werden soll. Bisher nehmen unsere Mitglieder auch kaum Aktivitäten in dieser Richtung wahr. Überprüft werden müssten unter anderem die Strukturen, die Prozesse, die Stellenschlüssel, die Belastung, die Einhaltung des Arbeitsgesetzes und so weiter. Wir beantragen nicht zuletzt aus diesem Grund, dass auch für das Personal eine Ombudsstelle oder ein niederschwelliges Meldesystem eingerichtet wird, wo festgestellte Mängel gemeldet werden können.

Art 5 (Ombudsstelle):

Wie oben erwähnt beantragen wir auch eine Ombudsstelle oder ein Meldesystem für das Personal.

Art. 14 Abs. 3 (Aufgaben RSZ):

Alle RSZ erbringen Leistungen der Lehre, ohne sie ginge es gar nicht. Wir verstehen aus diesem Grund die Kann-Formulierung nicht.

Art. 15 ff (Varianten Holding / Kantonsweite Aktiengesellschaft):

Der VSAO erkennt die Vorteile einer Holding-Struktur gegenüber der heutigen Regelung nicht. Dagegen hätte die kantonsweite Aktiengesellschaft den Vorteil, dass diese Struktur eine kantonale Gesamtsicht erlaubt, dass also nicht das Interesse des einzelnen Betriebs im Vordergrund steht. Dies würde die anstehenden und notwendigen Strukturanpassungen erleichtern.

Der grosse Nachteil beider Lösungen ist aber, dass nur die RSZ einbezogen sind, nicht aber zum Beispiel die Privatspitäler. Nicht berücksichtigt wird mit dem Vorschlag auch der Zusammenschluss von Inselspital und Spital Netz Bern.

Art. 25 (Psychiatrieversorgung; Änderung der Rechtsform):

Der VSAO Bern lehnt die Privatisierung der kantonalen Institutionen der Psychiatrieversorgung ab. Für den sensiblen Bereich der Psychiatrie ist eine private Trägerschaft nicht adäquat. Wir verweisen auf hoheitliche Aufgaben wie Forensik und FFE. Zudem hätte die Privatisierung einen massiven Druck auf die Anstellungsbedingungen des Personals zur Folge. Das zeigen die Erfahrungen im somatischen Spitalbereich. Da die Personalrekrutierung in der Psychiatrie besonders schwierig ist, sollten die sicheren kantonalen Anstellungsbedingungen nicht aufs Spiel gesetzt werden. Vorstellen könnten wir uns eine analoge Lösung zur Universität, also die Umwandlung in eine öffentlichrechtliche Anstalt, in welcher das kantonale Personalrecht zur Anwendung gelangt.

Art. 35 ff (Steuerung der Leistungsvolumen)

Wie schon in der Versorgungsplanung dargelegt, lehnt der VSAO Bern die Steuerung der Leistungsvolumina ab, und zwar aus folgenden Gründen: Mit der neuen Spitalfinanzierung werden die Spitäler vermehrt dem Wettbewerb ausgesetzt. Die Tarife sinken ständig, das heisst, die Spitäler müssen mit immer weniger Geld pro Fall auskommen. Es bleibt ihnen deshalb gar nichts anderes übrig, als die Kosten zu optimieren und die Fallzahlen zu erhöhen. Offensichtlich ist das vom Gesetzgeber gewollt. Kommt hinzu, dass in grösseren Einheiten mit höheren Fallzahlen Prozesse und Arbeitsabläufe sinnvoller organisiert und die Qualität besser gewährleistet werden können. Auch Arbeitsrahmenbedingungen können besser eingehalten werden.

Weiter muss die medizinische Aus- und Weiterbildung beachtet werden. Das heisst, die einzelnen Spitäler müssen genügend Fälle haben, um die Aus- und Weiterbildung zu garantieren.

Art. 41 (Nothilfe)

Es sollte ausdrücklich geregelt werden, dass die Nothilfe auch im Verbund mit anderen Listenspitälern erfüllt werden kann. Wir erachten es als wenig sinnvoll, wenn jedes Listenspital einen Vollnotfall aufbaut.

Im übrigen unterstützen wir die Bestimmungen in diesem Artikel vollumfänglich.

Art. 42 (Gesamtarbeitsvertrag)Absatz 1:

Der VSAO Bern unterstützt die GAV-Pflicht für alle Listenspitäler und Listengeburtshäuser. Die GAV-Pflicht in dieser Form wurde vom Volk gegen den Willen des Grossen Rates mit einer Zweidrittelsmehrheit angenommen. Dies zeigt, dass die Bevölkerung an guten Arbeitsbedingungen für das Gesundheitspersonal interessiert ist. Es ist absolut logisch und richtig, dass die Norm mit der neuen Spitalfinanzierung auf alle Listenspitäler ausgedehnt wird. Gerade die Vertreter des Wettbewerbs müssen alles Interesse daran haben, dass in Zukunft Äpfel mit Äpfeln verglichen werden.

In der Praxis noch unerprobt ist die Frage, wann Arbeitsbedingungen dem Gesamtarbeitsvertrag entsprechen und wann nicht. Da zum Beispiel nicht überall das gleiche Gehaltssystem gilt, wird diese Frage an Gewicht gewinnen. Für die Personalverbände, die mit dem Volksvorschlag die Norm ausformuliert und damit gesetzt haben, ist klar, dass die Bestimmungen in den genannten Bereichen analog sein müssen.

Absatz 2:

Es ist ausserordentlich wichtig, dass auch der Fall geregelt ist, in dem ein Gesamtarbeitsvertrag scheitert. Auch in diesem Fall bedingt das System, dass die Arbeitsbedingungen einheitlich sind, der Wettbewerb also nicht zu Lasten des Personals ausgetragen wird.

Absatz 3: einverstanden

Antrag:

Zusätzlich beantragen wir eine Bestimmung, wonach der Kanton zu prüfen und sicherzustellen hat, dass die Lohnentwicklung in den Spitälern mit derjenigen in der Kantonsverwaltung Schritt hält. Dies ist nötig, weil die Löhne im Gesundheitswesen ohnehin schon tief sind, weil die Spitäler unter grossem Kostendruck stehen und deshalb versucht sind, beim Personal - dem grössten Kostenblock - zu sparen. Ausserdem handelt es sich beim Gesundheitswesen um eine öffentliche Aufgabe und der Kanton ist Eigner der meisten Spitäler.

Art. 43 (Vergütungsbericht)

Der VSAO Bern unterstützt die Bestimmungen in Artikel 43. Sie dienen der Transparenz, die besonders wichtig ist, da es sich um Steuer- und Prämien gelder handelt.

Art. 44 (Patientenmanagement und Sozialberatung)

Während die Sozialberatung bekannt und im Vortrag umschrieben ist, fehlen Ausführungen zum Patientenmanagement. Grundsätzlich unterstützen wir die Bestimmung, allerdings muss sicher gestellt werden, dass die Leistungen auch finanziert werden.

Art. 49 Abs. 3 (Sanktion bei Verletzung von Art.42)

Der VSAO begrüsst eine Sanktionsnorm und hält sie für absolut notwendig. Allerdings genügt der Vorschlag in zweierlei Hinsicht nicht.

Zum einen ist nicht klar, ob der Betrag jährlich oder einmalig erhoben wird. Logischerweise muss es sich um einen jährlichen Beitrag handeln. Wir erachten es als wichtig, dass das klar festgehalten wird.

Zum andern halten wir die Sanktion für zu harmlos. Wir plädieren daher für einen Betrag von 0,5 Prozent der AHV-pflichtigen betrieblichen Gesamtlohnsumme unter Berücksichtigung der Honorare der Belegärztinnen und -ärzte.

Art. 51 ff (Weitere Beiträge)

Der VSAO Bern unterstützt die in den Artikeln 51 bis 68 vorgesehenen Beiträge.

Art.55 (integrierte Versorgung)

Wie bereits oben ausgeführt bedarf der Begriff „integrierte Versorgung“ einer Definition.

Art. 62 ff (Beiträge für Restrukturierungen)

Der VSAO begrüsst, dass der Kanton sich an den Kosten einer Restrukturierung, insbesondere auch an der Finanzierung von Sozialplänen beteiligt.

Fraglich ist jedoch, wie sich beurteilen lässt, ob die Finanzierung der Restrukturierung „langfristig, mindestens aber für sechs Jahre gesichert erscheint“ (lit. e). Der VSAO befürchtet, dass diese Voraussetzung bei angespannter Finanzlage dazu missbraucht wird, Sozialpläne und andere Kosten nicht mitfinanzieren zu müssen.

Art. 74 (Ausgleichsfonds)

Der VSAO unterstützt diesen Artikel.

Art. 77 (Bewilligung für grosse Infrastrukturprojekte)

Der VSAO ist dezidiert der Ansicht, dass die Bewilligungspflicht entweder für alle Listenspitäler oder für keines gelten muss.

Art. 78 (Massnahmen bei Unterinvestitionen)

Wir befürchten nicht, dass die Spitäler zu wenig investieren, sondern eher, dass auf Kosten des Personals (über)investiert wird. Diesbezüglich fehlen unserer Ansicht nach Massnahmen.

Art. 94 (Voraussetzung)

Hier fehlt uns der Auffangartikel analog zu Art. 42 Abs. 2.

Art. 104 (Pflicht zur ärztlichen Weiterbildung)

Der VSAO Bern begrüsst diese Bestimmung.

Art. 105 (Abgeltung)

Wir sind der Meinung, dass in diesem Artikel das Modell PEP, das im Rahmen der BAG-Plattform „Zukunft ärztliche Bildung“ erarbeitet und genehmigt wurde, abgebildet werden muss. Das heisst, dass Weiterbildungsstätten, die vom SIWF anerkannt sind und damit die Kriterien gemäss Modell PEP erfüllen, Anspruch auf eine Abgeltung pro Assistenzarzt / Assistenzärztin, der / die weitergebildet wird, haben.

Art. 106 ff (Aus- und Weiterbildung in nichtuniversitären Gesundheitsberufen)

Der VSAO Bern begrüsst die Bestimmungen über die Aus- und Weiterbildung in nichtuniversitären Gesundheitsberufen.

Art. 112 (Theoretische Aus- und Weiterbildung des Personals)

Es ist nicht einzusehen, weshalb die universitären Gesundheitsberufe von Beiträgen des Kantons für die theoretische Aus- und Weiterbildung ausgenommen sind. Wir beantragen „nichtuniversitären“ zu streichen.

Art. 116 (Beiträge für medizinische Innovation)

Wir verstehen nicht, weshalb Beiträge zur Förderung der medizinischen Innovation den Universitätsspitalern vorbehalten sind. Der VSAO lehnt diese Beschränkung ab.

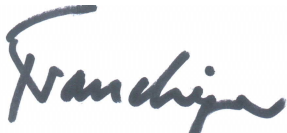
Art. 120 (Betriebsbewilligung; Voraussetzungen)

Der VSAO begrüsst, dass eine Betriebsbewilligung nur erteilt wird, wenn der Leistungserbringer über das „erforderliche Fachpersonal verfügt, um die ausreichende ärztliche Betreuung und die ausreichende Pflege zu gewährleisten“. Damit dies aber nicht ein Papiertiger bleibt, müssen Stellenschlüssel definiert werden.

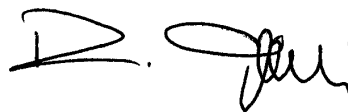
Art. 130 (Datenveröffentlichung)

Der VSAO unterstützt diese Bestimmung.

Mit freundlichen Grüssen



Dr. med. Lars Frauchiger,
Präsident



Rosmarie Glauser,
Geschäftsführerin