



Parlamentarischer Vorstoss

Vorstoss-Nr.: 122-2023
Vorstossart: Interpellation
Richtlinienmotion:
Geschäftsnummer: 2023.RRGR.169

Eingereicht am: 05.06.2023

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Patzen (Bern, Grüne) (Sprecher/in)
Ruch (Bern, Grüne)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Ja 08.06.2023

RRB-Nr.: vom
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Auswirkungen der Liberalisierung des Gesundheitswesens kritisch hinterfragen

Die Finanzierung der Gesundheitsversorgung ist heute komplex und durchsetzt von Fehlanreizen. Erstens sind die medizinischen Leistungen im ambulanten Bereich durch zu tiefe Tarife unterfinanziert. Zweitens fressen die ständigen Tarifverhandlungen zwischen Spitalgruppen und Krankenkassen sehr viele Ressourcen. Und drittens führt die Verhandlungsmacht privater gewinnorientierter Player wie Krankenkassen oder Pharmakonzerne zu einem extrem hohen ökonomischen Druck auf die Gesundheitsversorgung. Die Folgen, mitunter auch in der Wechselwirkung mit dem Personalmangel, sind Qualitätsabbau und ein zunehmend ungleicher Zugang zu medizinischen Leistungen je nach ökonomischer Situation.

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Wie viele Ressourcen (Personal, finanzielle Mittel) werden im Kanton Bern jährlich für die Tarifverhandlungen zwischen Spitälern und Krankenkassen eingesetzt? Welche Zahlen oder Schätzungen liegen vor? Gibt es hier Vergleichswerte aus anderen Kantonen?
2. Wie viele Tariffestsetzungsverfahren aus welchen Jahren sind heute beim Kanton hängig? Warum? Bis wann können diese voraussichtlich abgeschlossen werden?
3. Welche Modelle der Spitalfinanzierung verfolgen andere Kantone (z. B. höhere gemeinwirtschaftliche Leistungen, direkte Defizitdeckung, höherer Abgeltungsschlüssel)?
4. Welche nichtprivatisierten oder nichtausgelagerten Spitäler gibt es noch in der Schweiz? Wie stellt sich deren Situation im Vergleich zur Situation der Spitäler im Kanton Bern dar?
5. Sind die Rahmenbedingungen für Privatspitäler in allen Kantonen ähnlich oder bestehen hier Unterschiede? Worin bestehen diese?

6. Auch im Kanton Bern ist eine Tendenz spürbar, dass sich Gemeinden direkt finanziell engagieren müssen, um eine regionale Grundversorgung aufrechtzuerhalten. Ist diese Entwicklung überall in der Schweiz feststellbar? Welche Beispiele gibt es, wo Gemeinden sich direkt finanziell in der medizinischen Grundversorgung beteiligen? Wie funktionieren diese Modelle, die der Auslagerungs- und Privatisierungslogik entgegenwirken, längerfristig?
7. Um den schädlichen Wettbewerb zwischen den Krankenkassen im Gesundheitswesen einzudämmen braucht es eine öffentliche Krankenkasse. In der Behandlung der Ständesinitiative 21.322 des Kanton Waadts machte die zuständige Kommission des Ständerates deutlich, dass die Kantone bereits heute die Möglichkeit hätten, eigene Krankenkassen zu gründen.¹ Auf welche Rechtsgrundlage hat sich die SGK-S in dieser Debatte bezogen? Gilt das auch für Gemeinden? Teilt der Regierungsrat diese Einschätzung?

Begründung der Dringlichkeit: Die beiden Spitalschliessungen Tiefenau und Münsingen zeigen einmal mehr auf, wie unberechenbar das Finanzierungssystem des Gesundheitswesens heute ist, das komplexe System macht eine politische Steuerung praktisch unmöglich. Es braucht deshalb schnelle Antworten auf diese Fragen, damit der Grosse Rat sinnvolle politische Antworten auf die Krise entwickeln kann.

Verteiler

– Grosser Rat

¹ https://www.parlament.ch/de/services/news/Seiten/2023/20230308105304137194158159038_bsd070.aspx