



Versorgungsplanung im Kanton Bern

Hintergründe Motivation und Ziele

Thomas Straubhaar, lic.rer.pol.
Spitalamt, GEF Bern



Agenda

- Die Entwicklung zum SpVG
- besondere Elemente im Gesetz
- der Versorgungsbericht
- Instrumente der Versorgungsplanung
- Auswirkungen

Die Entwicklung zum SpVG

- Ca. 1990 erster Anlauf für eine Gesetzesrevision resp. neues Gesetz
- Ab 1995 mehrere Sparpakete, die insbesondere auch die Spitalversorgung betrafen
- 1999 ESa: Schliessung von 6 Spitälern im Kanton
- 04.2004 Verabschiedung des Gesetzes im GR
- 06.2005 Abstimmung Volksvorschlag
- 01.2006 1. Teilkraftsetzung
- 01.2007 vollständige Inkraftsetzung





Besondere Elemente im Gesetz

- Organisation und Finanzierung der Spitalversorgung im Kanton (unter anderem)
- Zuständig für Versorgungsplanung: Regierungsrat
- umfassende Grundversorgung in den Regionen
- Konzentration der hochspezialisierten Medizin
- Verlagerung stationär nach teilstationär
- Eigenverantwortung
- Nutzung der Handlungsspielräume



- Leistungseinkauf
- Qualität und Preise
- Voraussetzungen für Abschluss Leistungsvertrag
- Vertragshierarchie
- Privatärztliche Tätigkeit

Der Versorgungsbericht



Versorgungsplanung 2007–2010
gemäss Spitalversorgungsgesetz



Somatische Akutversorgung
Rehabilitation
Psychiatrie
Rettungswesen
Pflege- und Betreuungsberufe

Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern 27. Juni 2007



INHALTSVERZEICHNIS

- 1 **KURZZUSAMMENFASSUNG**
- 2 **GESAMTZUSAMMENFASSUNG**
- 3 **DIE RAHMENBEDINGUNGEN DER VERSORGUNGSPLANUNG IM KANTON BERN**
- 4 **SOMATISCHE AKUTVERSORGUNG**
- 5 **VERSORGUNGSPLANUNG FÜR MEDIZINISCHE GROSSGERÄTE**
- 6 **ENTWICKLUNGSSZENARIOEN IN DER SOMATISCHEN AKUTVERSORGUNG FÜR DIE PERIODE 2007–2010**
- 7 **VERSORGUNGSPLANERISCHE MASSNAHMEN IN DER SOMATISCHEN AKUTVERSORGUNG FÜR DIE PERIODE 2007–2010**
- 7.3 **NEUGESTALTUNG DER SPITALLISTE UNTER BESONDERER BERÜCKSICHTIGUNG DER ROLLE DER PRIVATSPITÄLER**
- 8 **VERSORGUNGSPLANUNG IM BEREICH DER REHABILITATION**
- 9 **VERSORGUNGSPLANUNG PSYCHIATRIE**
- 10 **VERSORGUNGSPLANUNG IM RETTUNGSWESEN**
- 11 **VERSORGUNGSPLANUNG FÜR DIE PFLEGE- UND BETREUUNGSBERUFE**
- 12 **VISION EINER SPITALLANDSCHAFT IM JAHR 2020**

ANHÄNGE

Umfang 210 Seiten





- Zentrale Anliegen:
 - Patient im Mittelpunkt
 - niederschwelliges Angebot der Grundversorgung
 - horizontale und vertikale Vernetzung
 - engere Zusammenarbeit der verschiedenen Leistungserbringer



- Strategie:

- Steigerung der Effizienz durch Anpassung der Patientenprozesse und Spitalstrukturen (Kooperation und Konzentration)
- Medizinische Versorgungssicherheit wird in allen Regionen gewährleistet
- Leistungsbestellung durch den Kanton gemäss ausgewiesenem Bedarf
- Keine Destabilisierung des Gesamtsystems



- mehr teilstationäre, weniger stationäre Fälle
- verbesserte altersmedizinische Versorgung
- allgemein zugängliche, wirtschaftlich tragbare, hoch spezialisierte Versorgung
- verbesserte Nutzung der Spitalstrukturen durch Kooperation und Konzentration
- zukunftsgerichtete Investitionstätigkeit



- Privatspitäler:
 - Anteil von 30% der stationären Fälle in Privatspitälern
 - Leistungen zulasten KVG ohne Finanzierung durch Kanton
 - Mitfinanzierung nur unter Anwendung der Steuerungsinstrumente nach SpVG

Instrumente der Versorgungsplanung

- Spitalliste
- Versorgungsplanung
- Leistungsaufträge
- Finanzierung (Preise / Qualität)
- Investitionsplanung (Grossgeräteplanung)



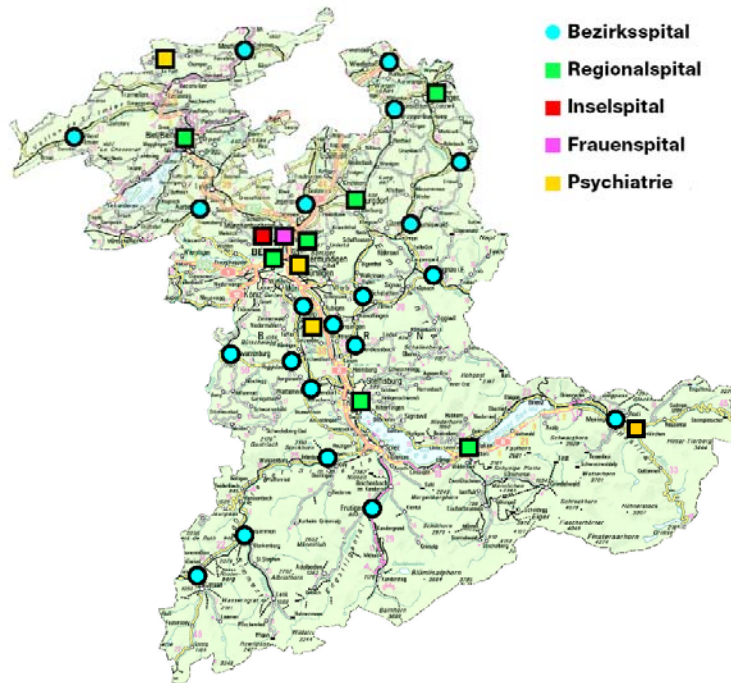


Auswirkungen

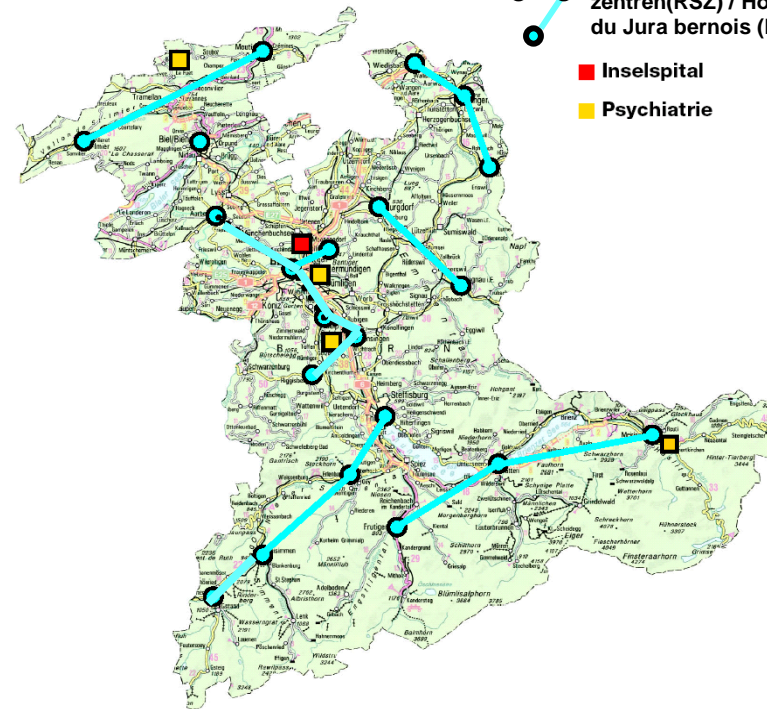


Wandel der Spitallandschaft: Öffentliche Spitäler 1978–2007

1978

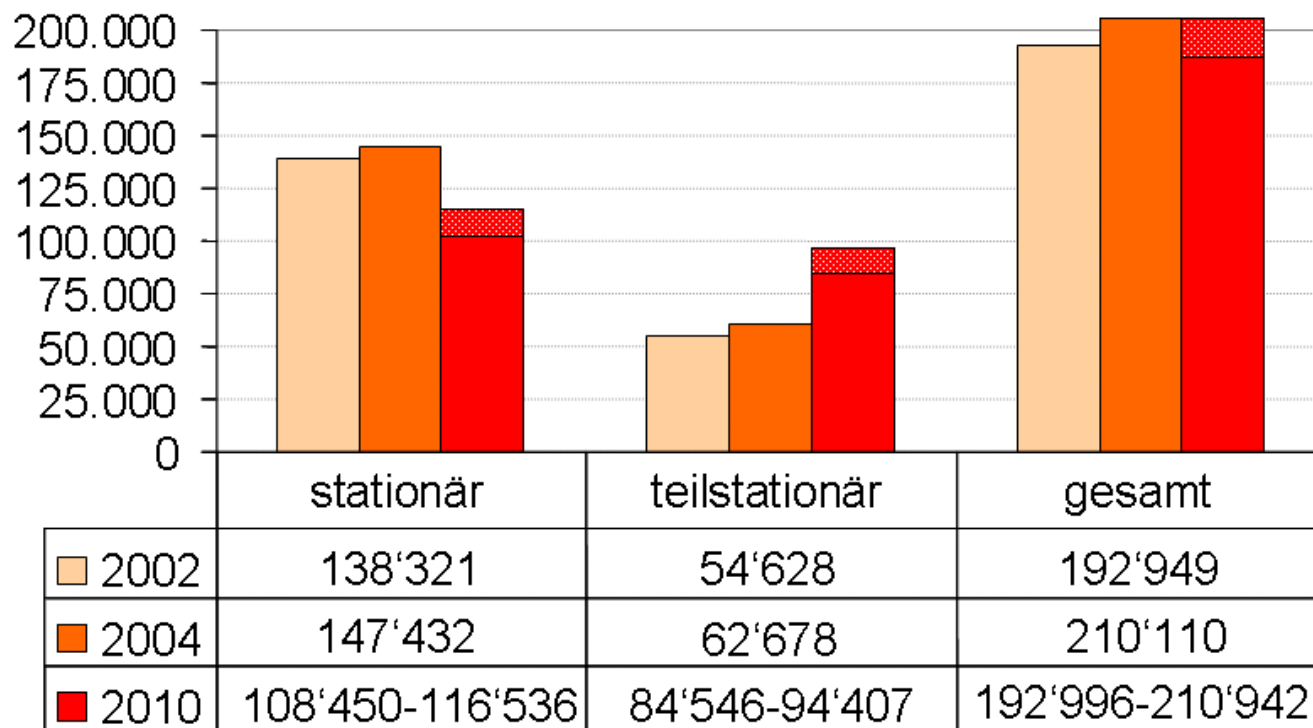


2007

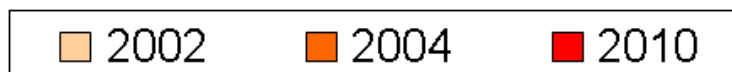


Austritte 2010 (Prognose)

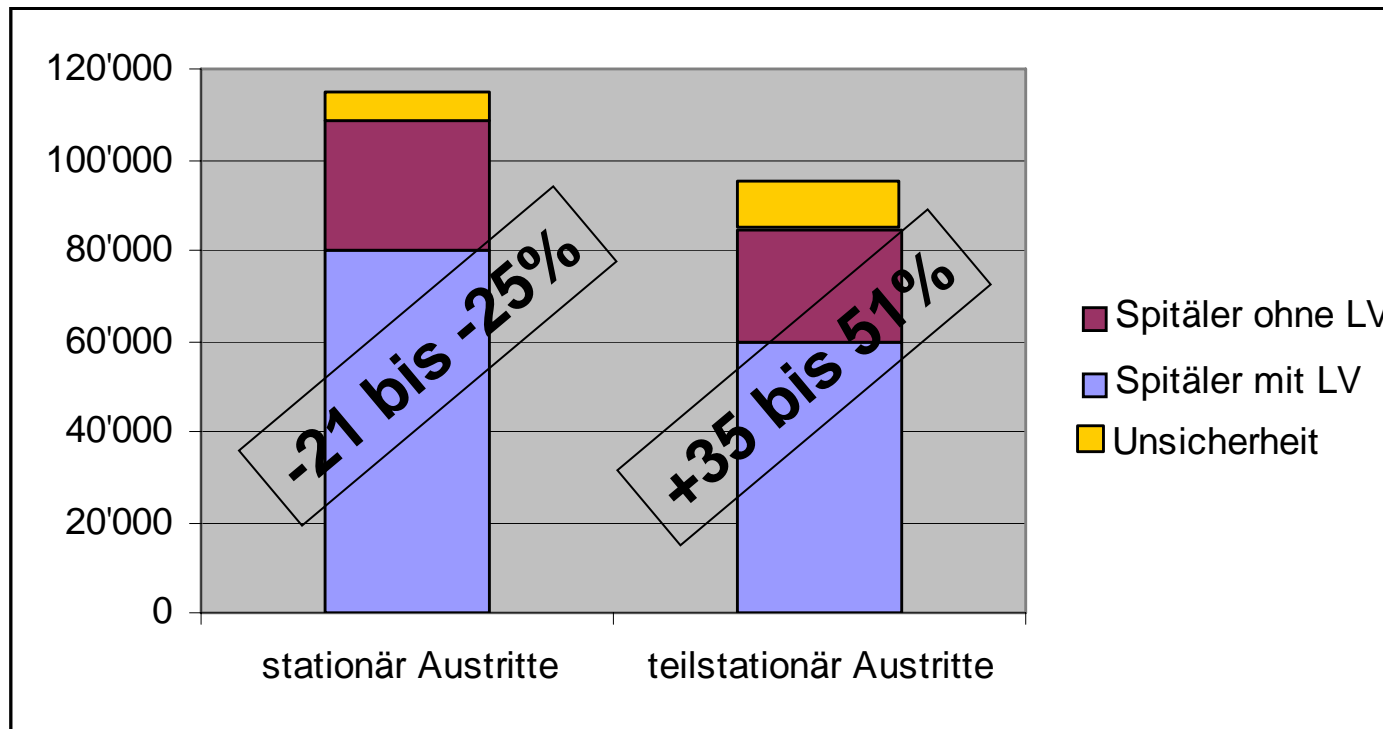
- Gleich viele Patientinnen und Patienten
- weniger Übernachtungen in den bernischen Spitälern



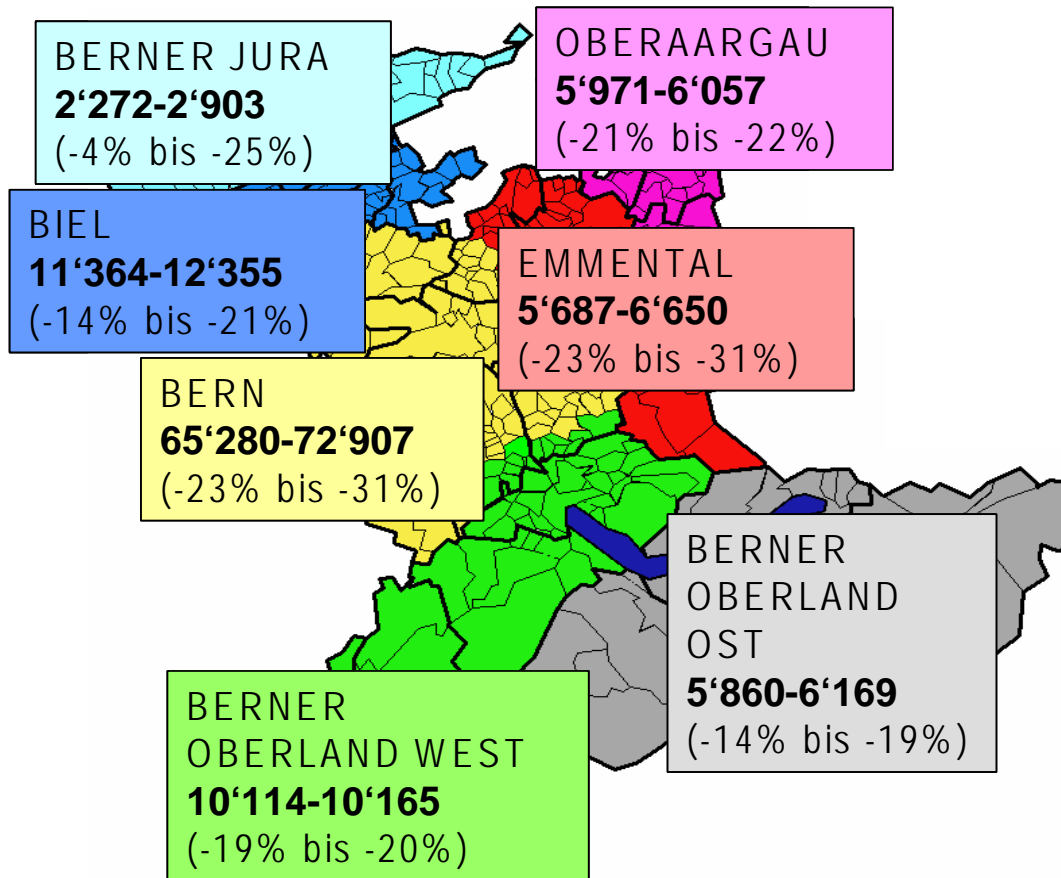
Fallzahlen akutstationär



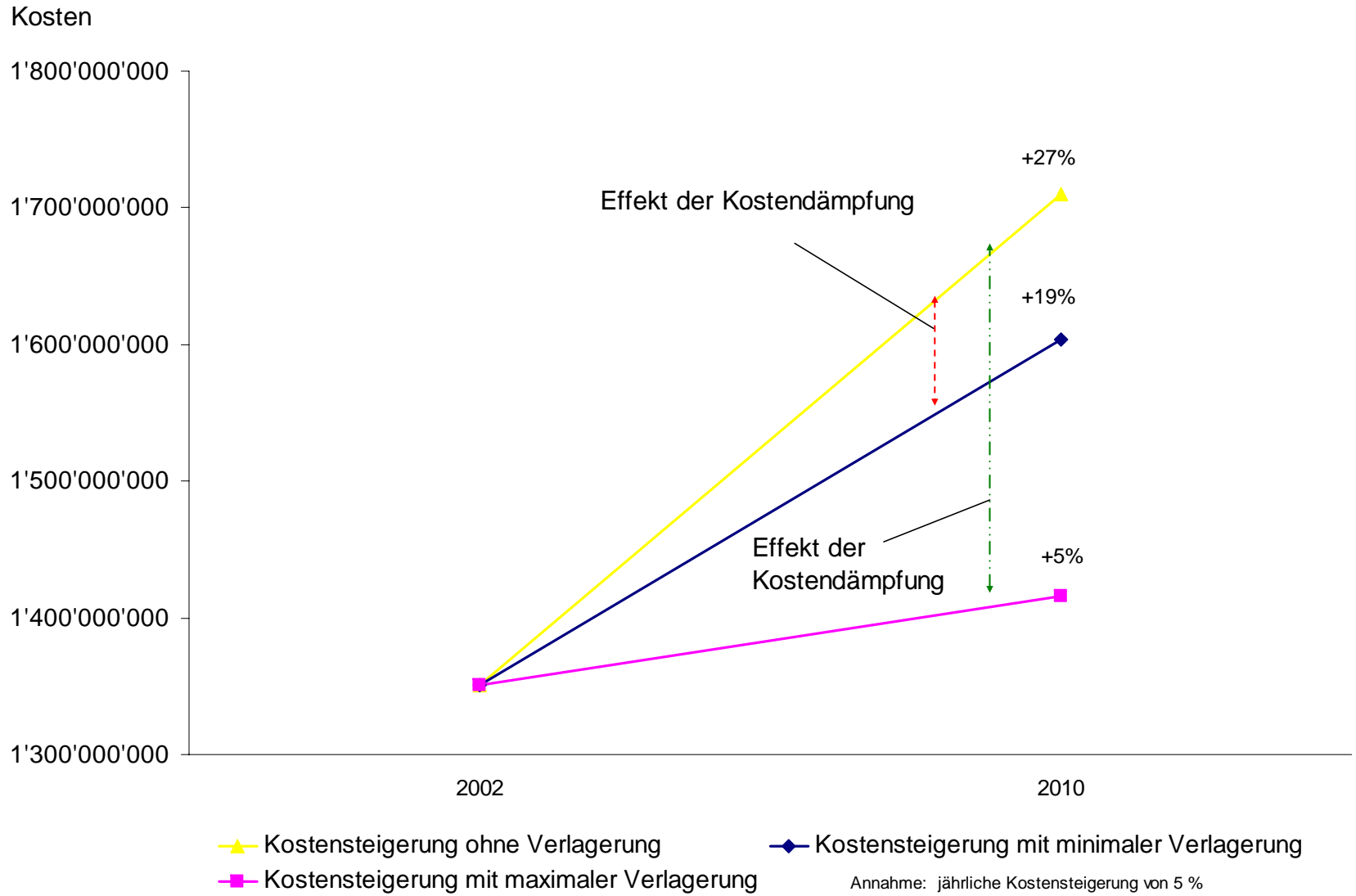
Austritte 2010 (Prognose)



Regionale Unterschiede



Auswirkungen auf die Kosten



Finanzierung

- Leistungseinkauf auf Basis der Leistungen / Preise / Qualität
- einheitliche Base Rate (RSZ / Insel)
- Keine Defizitdeckung
- Unternehmen erzielen Gewinne / Verluste



Zwei Steuerungsebenen:



Planerische Vorgaben gem. KVG

und

Leistungseinkäufe mit Menge / Preis / Qualität

Materielle und zeitliche Wirkungen der beiden Ebenen?



Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit

