

Sehr geehrte Gastgeber¹

Sehr geehrte Organisatoren

Sehr geehrte Damen und Herren

* * * * *

((Begrüssung))

Herzlichen Dank für Ihre Einladung, die ich sehr gerne
angenommen habe.

Wenn sich Politiker in die Wirtschaft einmischen, dann geht
das nicht gut!

Nicht wahr, das denken auch Sie, meine sehr geehrten
Damen und Herren.

Ich kann Ihnen durch meine persönliche Erfahrung der
vergangenen zwei Jahre als Regierungsratsmitglied sagen:
Das stimmt nicht.

Ich war und bin weiterhin Unternehmer.

Sie fragen mich nach der politischen Steuerung und dem
freien Markt im Gesundheitswesen?

¹ Berner Dialog: Medizin und Gesellschaft (eine Initiative der Schweizerischen Stiftung für
Gefässmedizin in Kooperation mit der Insula Stiftung für viszeralchirurgische Forschung)

Eine schwierige Frage, denn wie so oft, lassen sich *Betriebswirtschaft* und *Volkswirtschaft* nicht trennen. Wir sind in einem *gesamtwirtschaftlichen* System eingebunden und müssen gemeinsam Lösungen erarbeiten.

* * * * *

((Spitallisten als Steuerungsinstrument des Kantons))

Unser Gesundheitswesen braucht liberale Rahmenbedingungen und einen starken Wettbewerb. Aber nicht auf dem Rücken der Patientinnen und Patienten. Wir müssen die bestmögliche medizinische Versorgung für alle sicherstellen. Stufengerecht und leistungsorientiert.

In den vergangenen zwanzig Jahren wurden viele kleine Spitäler geschlossen oder umstrukturiert.

Wo ein Überangebot besteht, kann der Kanton kaum autoritär handeln und die Kapazitäten einseitig reduzieren. Das Gesetz sieht eine gewisse Konkurrenz unter den Spitälern vor.

Diese Konkurrenz muss aber vor allem der Gesellschaft dienen. Zu diesem Zweck setze ich auf Dialog und Kooperationen.

Falls ein Dialog nicht möglich ist, bleibt noch die Möglichkeit, die Spitalliste durch die Streichung von gewissen Leistungsaufträgen zu straffen.

* * * * *

((Spitallisten anpassen))

Was würde das bedeuten, meine Damen und Herren?

Die Versorgungsplanung bis zum Jahr 2020 umfasst die Spitalplanung, das Rettungswesen sowie die nicht universitären Gesundheitsberufe. Die Versorgungsplanung für den Kanton Bern ist umfassender als die Spitalplanungen anderer Kantone. Zudem ist im Kanton Bern die Gesundheits- und Fürsorgedirektion unter einer Führung zusammengefasst. Das hat grosse Vorteile, wenn es um die Gesamtsicht und die Gesamtplanung der Gesundheits- und Altersvorsorge der Bevölkerung geht.

Und diese Vielfalt an Themen bringt es mit sich, dass wir offene und breite Lösungen bevorzugen. Integriertes, transversales Denken und Handeln ist gefordert.

* * * * *

Im Jahr 2012 trat das revidierte KVG in Kraft. Die Spitalfinanzierung wurde grundlegend geändert. Die Kantone und die Versicherer wurden in eine Finanzierungspartnerschaft eingebunden. Seither finanziert der Wohnkanton mindestens 55 Prozent der Vergütungen und die Versicherer 45 Prozent.

Die Spitalliste wurde zu einem finanzrelevanten Instrument.

Ich sagte bereits, dass auch bei der Gesundheitsversorgung ein gewisser Wettbewerb bestehen soll. Wie in jedem Markt, soll sich das beste Angebot durchsetzen.

Ich bin mir bewusst, dass der Kanton Bern eine besonders hohe Verantwortung trägt. Es ist nicht einfach, im zweitgrössten Kanton der Schweiz, mit über 1 Million Einwohnern, mit einer schwierigen Topografie und langen Distanzen eine flächendeckende Infrastruktur bereit zu stellen. Aber das ist unser Auftrag. Und auch Ihrer, meine sehr verehrten Damen und Herren.

* * * * *

((Ein Blick in die nahe Zukunft.))

Konkrete Beispiele, wie wir von Seiten Kanton bei der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung unterstützen können, sind die Spitäler Biel und Zweisimmen.

Bei beiden Spitälern stehen grosse Investitionen an.

Meine Damen und Herren. Ich nehme Sie nun mit auf eine kurze Reise in das Jahr 2045:

Bild eins:

Die Bevölkerung der Schweiz ist im Jahr 2045 auf über 10 Millionen Menschen angewachsen. Ein Drittel davon ist über 65 Jahre alt. Rund 1 Million sind über 80-jährige Menschen. Der *Generationenvertrag* lässt sich schon seit vielen Jahren nicht mehr erfüllen, denn die *Geburtenraten* gehen zurück.

Bild zwei:

Spitäler, Heime, Pflegeeinrichtungen, Kliniken, Hauarztpraxen, Generationenhäuser (wie z.B. im geplanten Bernapark in Deisswil), begleitetes Wohnen, Ambulanzen, Transportunternehmen für Senioren, Luftrettung, Spitex- und palliative Dienste arbeiten auf allen Ebenen zusammen.

Das hat viele Vorteile: Der Patient wird ideal versorgt, das Personal ist hochmotiviert, die administrativen Kosten sind gering und die Bevölkerung profitiert von einer

Rundumversorgung. (Henry J. Kaiser hat diese integrierte Versorgung schon 1945 angedacht und bietet unter dem Namen «Kaiser Permanente» heute in acht Staaten der USA ein sogenanntes integriertes «Managed Care-System» an)²

Bild drei:

Stellen Sie sich die Welt als vernetzten Globus vor. Das „Internet der Dinge“ (IOT: Internet of Things), Industrie 4.0, Gesundheitswesen 4.0 und Business 4.0 sind längst überholt.

Im Jahr 2045 – in der Internet-Zeitrechnung sind das gut 5 Generationen später – sprechen wir nicht mehr von 4.0 sondern wir sind bei 8.0 oder schon bei 10.0 angekommen.

Stellen Sie sich wieder den Globus vor. Überspannt von einem unsichtbaren Netz. In dieses Netz ist der Mensch vollkommen eingebunden – falls er es will.

Im Jahr 2045 nutzen die Leistungserbringer im Gesundheits- und Pflegewesen alle Möglichkeiten. Sie sind mit dem Patienten dauernd in Kontakt, sie kennen seine Gesundheitsdaten, seinen Gesundheitszustand, können präzise Ferndiagnosen stellen und sind mit «ambulanten

² https://en.wikipedia.org/wiki/Kaiser_Permanente. Grösste „Managed Care“-Organisation der USA, 11 Millionen Versicherte, 300'000 Angestellte, eigene Spitäler, REHA usw.

Referat von Regierungsrat Pierre Alain Schnegg, Gesundheits- und Fürsorgedirektor
«Steuerung und Markt im Gesundheitswesen aus der Sicht des Gesundheits- und Fürsorgedirektors»
Montag, 19. März 2018, ab 18:30 – 20:00 Uhr, Aula, Universität Bern
Berner Dialog: Medizin und Gesellschaft, Bern

Spitälern» in kurzer Zeit vor Ort und führen Mikro-Operationen durch.

Die Konvaleszenz-Phase wird ebenso überwacht wie bei älteren Menschen die Wohnung, der Heim- oder Pflegeplatz.

Es sind noch viele weitere Einsatzmöglichkeiten denkbar und machbar. Denken Sie an die grossen Fortschritte in der Robotik und in der Sensorik.

Patient und Leistungserbringer sind «always online».

Bild vier:

Ich greife den Skeptikern unter Ihnen vor, denn ich weiss, dass die Fragen rund um den Datenschutz, den Persönlichkeitsschutz, um die Datensicherheit, um die Verwendung von «Big Data» und die Einhaltung des Rechts auf den eigenen Willen nicht geklärt sind.

Erst sehr zaghaft beginnt der Staat, sich mit diesen Fragen zu befassen. Die Innovationen auf diesem Gebiet sind aber nicht mehr aufzuhalten.

Der «gläserne Patient» wird kommen! Wir wissen nur noch nicht, in welcher Form.

Meine Damen und Herren.

Ich versichere Ihnen, ich lebe nicht in den Welten von *Jules Verne* oder in der *Matrix*³.

Ich bin Unternehmer und kann sehr genau zwischen Realität und Fantasie unterscheiden. Diese Realität zeigt, dass eine Spitalplanung für 30 – 40 Jahre gelten muss.

Vielleicht verstehen Sie nun besser, warum ich sehr genau hinschaue, wenn es um den Umbau oder den Neubau von Spitälern geht. In 25 Jahren werden wir eine stark veränderte Ausgangslage haben.

Daher habe ich vorgeschlagen, dass man das Spital Biel nicht an der wunderschönen Hanglage erweitern und erneuern sollte. Ich glaube, ein verkehrstechnisch gut erreichbarer Neubau wäre sinnvoller.

Beim neuen Spital für das Simmental-Saanenland möchte ich ebenfalls die neuesten Erkenntnisse einfließen lassen.

* * * * *

((Grundlegende Fragen müssen gestellt werden:))

Wir müssen den Mut haben, auch schwierige Fragen auf den Tisch zu legen.

³ Berühmter Film aus dem Jahr 2003. Die Welt, in der der Hauptdarsteller zu leben glaubt, ist lediglich eine Simulation. Er ist in einer computergenerierten Traumwelt, der „Matrix“, gefangen.

Referat von Regierungsrat Pierre Alain Schnegg, Gesundheits- und Fürsorgedirektor
«Steuerung und Markt im Gesundheitswesen aus der Sicht des Gesundheits- und Fürsorgedirektors»
Montag, 19. März 2018, ab 18:30 – 20:00 Uhr, Aula, Universität Bern
Berner Dialog: Medizin und Gesellschaft, Bern

- a) Dazu gehört die Verpflichtung zum Vertragsabschluss
 - b) Dazu gehören Lösungen, um die Frequenzen in den Notfallstationen der Krankenhäuser zu reduzieren und den Gang zum Hausarzt wieder zu fördern. Wir wissen, dass Hausärzte der Schlüssel sind für geringere Kosten im Gesamtsystem.
 - c) Dazu gehört, dass wir den Leistungskatalog der obligatorischen Krankenversicherung hinterfragen
 - d) Dazu brauchen wir verlässliche Daten und müssen daher die Datenanalyse ausbauen,
 - e) Dazu entwickeln wir neue Modelle. Zum Beispiel in der Vorsorge. Die Leistungserbringer würden nach «Gesundheit» und nicht unbedingt nach «Krankheit» bezahlt
 - f) Dazu gehört eine effiziente und verlässliche Partnerschaft und eine integrierte Zusammenarbeit
 - g) Und dazu gehören eine Überprüfung der Aufgabenteilung zwischen den verschiedenen Leistungserbringern und ebenso der verschiedenen Rollen der Interessensgruppen.
- Dies sind nur einige der Frage, die man analysieren sollte.

* * * * *

((Sharing Economy))

Wir wissen, dass die Lösungen nicht durch eine erhöhte Regelungsdichte oder andere starke staatliche Massnahmen erreicht werden können.

Der Ruf nach einem autoritären Eingreifen des Staates ist in der Politik immer eine Versuchung, aber die Wirkungen sind dann meistens eine Enttäuschung:

Der administrative Aufwand wird grösser, die Innovation wird gebremst, und die wirtschaftliche Effizienz wird nicht gesteigert.

Ganz im Gegenteil, ich bin der festen Überzeugung, dass der Staat weniger tun soll. Dennoch soll er sich natürlich nicht ganz heraushalten.

Die Einzelinteressen sind besser geschützt, wenn das System als Ganzes gut funktioniert.

Ich stelle aber leider fest, dass wir im Gesundheitswesen noch weit davon entfernt sind.

* * * * *

((Schluss))

Somit bin ich schon am Schluss meiner Überlegungen angekommen.

Meine Damen und Herren,

Ich bin für ein liberales und wirtschaftsorientiertes Gesundheitswesen. Aber ich habe als prioritäres Ziel, sehr sorgfältig mit den uns anvertrauten Steuergeldern umzugehen und sehr aufmerksam zu sein, wenn ich eine Übervorteilung des Kantons vermute.

Und ich schütze die Patientinnen und Patienten vor noch höheren Ausgaben.

Ich freue mich auf die Diskussion mit Ihnen und danke, dass ich zu Ihnen sprechen durfte.

Merci beaucoup !

((nächster Programmpunkt: Diskussion und Publikumsfragen. Leitung: Dr. Urs Brügger, Gesundheitsökonom))