

Gesundheitsgesetz – Berufsübergreifende Zusammenarbeit in Netzwerken, im Interesse der Patientinnen und Patienten

Zusammenfassung der Motion

Mit ihrer am 14. Mai 2008 eingereichten und begründeten Motion (TGR S. 801) verlangen die Grossräte Michel Buchmann und Michel Zadory eine Änderung des Gesundheitsgesetzes, um den Staat zu beauftragen, im Interesse der Patientinnen und Patienten geeignete Rahmenbedingungen zur Förderung der berufsübergreifenden Zusammenarbeit in Netzwerken zu schaffen. Zu diesem Zweck schlagen sie vor, am Beginn des Abschnittes betreffend die Hauptgebiete und Aufgaben des Staates, vor den Artikeln 29 bis 38 des Gesundheitsgesetzes, unter dem Zwischentitel «Berufsübergreifende Tätigkeiten in Netzwerken» einen neuen Artikel mit folgendem Inhalt einzufügen:

Um die Qualität der bürgernahen Gesundheitsversorgung der Patientinnen und Patienten zu verbessern, fördert der Staat die berufsübergreifende Zusammenarbeit in Netzwerken, indem er namentlich geeignete Rahmenbedingungen schafft.

Antwort des Staatsrats

Wie die Grossräte Buchmann und Zadory ist der Staatsrat der Auffassung, dass die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen von wesentlicher Bedeutung ist. Er weist darauf hin, dass der Gesetzgeber diesem Anliegen schon im Jahr 1999 Rechnung getragen hat, indem er den Staat in den allgemeinen Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes verpflichtete, "für die Koordination der Tätigkeiten auf dem Gebiet der Gesundheit" zu sorgen (s. Art. 3 Abs. 2 Gesundheitsgesetz).

Diese Bestimmung ist nicht toter Buchstabe geblieben. So sind auf Kantonsebene mit der Einsetzung des Freiburger Spitalnetzes («freiburger spinal») und des Netzes für die Pflege psychischer Gesundheit, das die ambulanten öffentlichen Dienste vertikal integriert, wichtige Vernetzungsprojekte im Spitalbereich realisiert worden. Für das Funktionieren beider Netze ist die Zusammenarbeit mit den öffentlichen und privaten Partnern von erstrangiger Bedeutung (s. Artikel 7 des Gesetzes über das Freiburger Spitalnetz und Art. 8 des Gesetzes über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit). Auch die Vernetzung der Betagtenbetreuung, namentlich der Pflegeheime und Spitex-Dienste, ist in den letzten Jahren vorangeschritten, und diese Tendenz muss in Zusammenarbeit mit den Gemeinden und Bezirken noch verstärkt werden.

Der private ambulante Sektor hingegen ist nicht Gegenstand der staatlichen Gesundheitsplanung und entzieht sich somit einer direkten Intervention von Kanton und Gemeinden. Deswegen muss hier die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren in erster Linie auf freiwilliger Basis erfolgen, wie die Motionäre zu Recht unterstreichen. In Bezug auf die Arzneimittelverschreibung in den Pflegeheimen – ein von den Motionären genanntes Paradebeispiel – weist der Staatsrat darauf hin, dass die Direktion für Gesundheit und Soziales die Einführung von Qualitätszirkeln zumindest dadurch gefördert hat, dass sie den Kantonsapotheker beauftragte, ein Pflichtenheft für den verantwortlichen Apotheker auszuar-

beiten. Der Staatsrat bedauert den Rückzug der Versicherer aus der Finanzierung dieser Zirkel (s. *La Liberté* vom 18. Juni 2008, S. 8). Er hofft, dass sich die beteiligten Partner rasch verständigen können, damit dieses innovative und Erfolg versprechende Modell nicht verschwindet. Der Staatsrat hat deshalb mit Befriedigung davon Kenntnis genommen, dass ein Freiburger Parlamentarier beim Bundesrat eine Motion mit dem Ziel eingereicht hat, im Krankenversicherungsgesetz eine Bestimmung zur Finanzierung solcher Qualitätszirkel einzufügen.

In einem noch allgemeineren Zusammenhang ist die Förderung der integrierten Versorgung in Netzwerken (managed care) schon seit einiger Zeit Gegenstand von Diskussionen und Bemühungen auf Bundesebene. Nach der Abstimmung vom 1. Juni 2008 über den Verfassungsartikel "Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Krankenversicherung" und nachdem die Beschränkung der Zulassung zur Berufsausübung zulasten der obligatorischen Krankenversicherung ("Zulassungsstopp") ein letztes Mal bis zum 31. Dezember 2009 verlängert worden ist, scheinen die Voraussetzungen gegeben zu sein, dass das Bundesparlament diesen Teil der Revision des Krankenversicherungsgesetzes nunmehr an die Hand nehmen wird.

Somit liegt auf der Hand, dass die Rahmenbedingungen und (namentlich finanziellen) Anreize für die Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen in erster Linie auf Bundesebene geschaffen werden müssen, genauer gesagt: im Kontext der Gesetzgebung über die Krankenversicherung, denn nur so ist der Einbezug der Krankenversicherer gewährleistet. Aber auch auf Kantonsebene können die Gemeinwesen (Staat *und* Gemeinden) durchaus eine Rolle spielen in der Förderung der Zusammenarbeit zwischen dem Privatsektor und den Institutionen des Gesundheitswesens, für die sie zuständig sind, auch wenn sich ihr direkter Einfluss im Sinne finanzieller Anreize auf die subventionierten Institutionen beschränkt.

Was schliesslich die von der Motion vorgeschlagene Gesetzesbestimmung betrifft, wiederholt der Staatsrat, dass das Gesundheitsgesetz den Staat bereits heute verpflichtet, im Rahmen seiner Zuständigkeit für die Koordination der Tätigkeiten auf dem Gebiet der Gesundheit zu sorgen (Art. 3 Abs. 2 Gesundheitsgesetz). Darüber hinaus ist der 2. Abschnitt des 3. Kapitels des Gesundheitsgesetzes, wo die neue Bestimmung nach dem Willen der Motionäre eingefügt werden soll, den Hauptaufgaben des Staates im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention gewidmet. Den Einsatz des Staates für die berufsübergreifende Zusammenarbeit auf diesen Bereich zu beschränken, dürfte einer Weiterentwicklung der von den Motionären skizzierten Vision der berufs- und institutionsübergreifenden Netzwerke kaum förderlich sein.

Nach Auffassung des Staatsrats ist es unnötig, eine weitere Gesetzesbestimmung einzuführen, die mit einer schon vorhandenen und ausserdem einen viel weiteren Anwendungsbereich abdeckenden Bestimmung gleichbedeutend ist. Um aber den Gedanken der vernetzten Zusammenarbeit zu verstärken, schlägt er vor, die bestehende Bestimmung von Artikel 3 Abs. 2 des Gesundheitsgesetzes beispielsweise wie folgt zu ändern:

"Im Rahmen ihrer Zuständigkeit sorgen der Staat und die Gemeinden für die Koordination der Tätigkeiten auf dem Gebiet der Gesundheit, namentlich indem sie die berufs- und institutionsübergreifende Zusammenarbeit in Netzwerken fördern."

Abschliessend erklärt sich der Staatsrat bereit, im Rahmen der derzeit laufenden Revision des Gesundheitsgesetzes einen Änderungsantrag in diesem Sinne zu unterbreiten.

Demzufolge lädt er den Grossen Rat ein, die Motion abzuweisen.

Freiburg, den 19. August 2008