



Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Motion 2023-GC-243

Netzwerke zur koordinierten Versorgung in Freiburg

Urheber:	Zurich Simon / Jaquier Armand
Anzahl Mitunterzeichner/innen:	0
Einreichung:	12.10.2023
Begründung:	12.10.2023
Überweisung an den Staatsrat:	13.10.2023
Antwort des Staatsrats:	16.04.2024

I. Zusammenfassung der Motion

In ihrer am 12. Oktober 2023 eingereichten und begründeten Motion fordern die Grossräte Simon Zürich und Armand Jaquier den Staatsrat auf, die notwendigen Gesetzesgrundlagen auszuarbeiten, damit im Kanton Freiburg – gemeinsam mit den bestehenden Gesundheitsnetzen – Netzwerke zur koordinierten Versorgung eingeführt werden können.

Die Motionäre sind der Ansicht, die medizinische Versorgung werde – insbesondere bei chronischen Erkrankungen – nicht ausreichend koordiniert. Sie verweisen auf die Spezialisierung der Gesundheitsakteurinnen und -akteure, die mit einer Zersplitterung der Versorgung einhergeht. Mit den Gesundheitsnetzen verfügt der Kanton Freiburg bereits über ein starkes und in den Regionen verankertes Dispositiv. Der Staatsrat wird gebeten, ein System vorzuschlagen, das auf dieser soliden Grundlage aufbaut und eine zusätzliche Ebene zwischen den Gesundheitsnetzen und den Gesundheitszentren des HFR schafft. Das System zur Vergütung der teilnehmenden Netzwerkakteurinnen und -akteure soll es ermöglichen, unnötige Eingriffe zu vermeiden.

II. Antwort des Staatsrats

Die koordinierte Versorgung wird vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) definiert als «Versorgungsmodelle, die sich durch die strukturierte und verbindliche Zusammenarbeit verschiedener Leistungserbringer und Professionen über den ganzen Behandlungspfad auszeichnen»¹. Sie stützt sich auf Elemente wie Partnerschaft, Vernetzung, Zusammenarbeit, Wissenstransfer und Unterstützung des Selbstmanagements, wobei die Patientin bzw. der Patient im Mittelpunkt steht². Die Netzwerkarbeit sieht unter anderem eine Bezugsperson als Behandlungskordinatorin und erste Ansprechpartnerin sowie den Zusammenschluss und die Standardisierung des Behandlungsprozesses vor.¹ Zudem erfordert Netzwerkarbeit integrierte Finanzierungsmodelle sowie geeignete elektronische Hilfsmittel. Angesichts des demografischen

¹ [Bericht des Bundesamtes für Gesundheit vom 11. April 2023](#) zuhanden der SGK-N «Netzwerke zur koordinierten Versorgung»

² Ehrlich et al., Coordinated care: what does that really mean? 2009, <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2009.00863.x>

Wandels, des Mangels an medizinisch-pflegerischem Personal und der zunehmenden Spezialisierung in der Medizin ist die koordinierte Versorgung von grosser Bedeutung.

Auf nationaler Ebene ist der Ausbau der koordinierten Versorgung derzeit Teil des 2. Massnahmenpakets des Bundesrats zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen ([Curia Vista 22.062](#)). Weiter ist eine Stossrichtung der Strategie Gesundheit2030 des Bundesrates die Verstärkung der Koordinierten Versorgung. Ein weiterer Schwerpunkt dieser Strategie ist die Förderung der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Diesbezüglich wird die Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD) massgeblich zur Förderung der koordinierten und integrierten Versorgung beitragen.

Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hat 2019 [einen Leitfaden für die integrierte Versorgung](#) in den Kantonen veröffentlicht. Der Leitfaden detailliert die Rolle und Handlungsmöglichkeiten der Kantone zur Stärkung der integrierten Versorgung. Die verschiedenen Handlungsfelder umfassen unter anderem die Gewährleistung der Grundversorgung in ländlich-peripheren Regionen.

Betreffend Ziel der Motion stellt der Staatsrat zunächst fest, dass die Motion weder die organisatorischen Aspekte noch die Zuständigkeiten dieser «zusätzlichen Ebene» zwischen den Gesundheitsnetzen und den Gesundheitszentren des HFR präzisiert. Zudem lässt die Motion offen, wie das von den Motionären geforderte Vergütungssystem zur Vermeidung unnötiger Eingriffe funktionieren soll. Der Staatsrat erinnert daran, dass die Vergütung der Leistungserbringenden weitgehend vom Bund geregelt wird (Kranken-, Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung).

Weiter ist der Staatsrat der Ansicht, dass sich die Gesundheitspartnerinnen und -partner bereits koordinieren, und dass diese Bemühungen fortgesetzt und verstärkt werden müssen.

Auf kantonaler Ebene ist die koordinierte und integrierte Versorgung bereits in den Gesetzesgrundlagen verankert. So hält das Gesundheitsgesetz (Art. 3 Abs. 2 GesG) fest, dass der Staat und die Gemeinden im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Koordination der Tätigkeiten im Gesundheitsbereich sorgen, indem sie namentlich die berufs- und institutionsübergreifende Zusammenarbeit in Netzwerken fördern. Zudem sorgt der Staat gemäss Gesetz über die sozialmedizinischen Leistungen (SmLG) für die Koordination zwischen den Leistungserbringenden und den Spitalnetzen (Art. 21 SmLG).

Was die Spitaleinrichtungen betrifft, so arbeitet das freiburger spital (HFR) mit den verschiedenen Institutionen und Fachpersonen des Gesundheitswesens des Kantons zusammen (Art. 7 Gesetz über das freiburger spital; HFRG). Darüber hinaus umfasst der Vierjahresplan 2024–2027 des HFR Massnahmen zur Vereinfachung der Vernetzung mit den Partnerinnen und Partnern und zur Verbesserung der Koordination mit den verschiedenen Gesundheitsakteurinnen und -akteuren. Das Interkantonale Spital der Broye und das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit unterliegen ähnlichen Bestimmungen (Art. 3 Interkantonale Vereinbarung über das Interkantonale Spital der Broye sowie Art. 6 Abs. 2 und Art. 8 Gesetz über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit; PGG).

Schliesslich sieht auch der Gegenvorschlag zur Verfassungsinitiative «Für bürgernahe öffentliche Spitalnotaufnahme 24/24» die Verbesserung und Förderung der koordinierten Versorgung vor. Zwei Massnahmen sind eigens der koordinierten Versorgung gewidmet:

- > Stärkung der Versorgung «nicht lebensbedrohlicher» Notfälle, die auf einem integrierten System von Permanences und «Maisons de garde» besteht, die hauptsächlich in Gesundheitszentren angesiedelt sind.
- > Einrichtung eines eigenen Sektors in der GSD für die strategische Führung und die Koordination der Organisation von Notfällen.

Ein zentraler Punkt bei der Anerkennung und Einrichtung von Netzwerken zur koordinierten Versorgung ist die Finanzierung, die sich im Wesentlichen auf Bundesbestimmungen stützt. Der Ausbau der koordinierten Versorgung ist derzeit Teil des 2. Massnahmenpakets des Bundesrats zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen ([Curia Vista 22.062](#)). Konkret sieht die Vorlage eine Änderung des KVG zur Förderung der Netzwerke zur koordinierten Versorgung vor. Dabei stützt sich die Vorlage vor allem auf Runde Tische, die vom BAG organisiert wurden, um eine angemessene Lösung für die Mehrheit der Akteurinnen und Akteure zu finden. Die Vorlage umfasst unter anderem die zu erfüllenden Bedingungen für Netzwerke zur koordinierten Versorgung sowie Bestimmungen zu ihrer Finanzierung. Sie wird derzeit im Parlament diskutiert; im Anschluss daran können die Kantone diesen Netzwerken zur koordinierten Versorgung Leistungsaufträge erteilen.

Zusammenfassend stellt der Staatsrat fest, dass die Koordination zwischen den Leistungserbringenden im Kanton bereits besondere Aufmerksamkeit geniesst und sich auf spezifische Gesetzesgrundlagen abstützt. Er ist der Ansicht, dass die Einrichtung von Netzwerken zur koordinierten Versorgung in erster Linie von den Rahmen- und Finanzierungsbedingungen abhängt, die der Bund im KVG festlegt.

Aus diesen Gründen schlägt der Staatsrat dem Grossen Rat vor, die Motion abzulehnen.