

**Gesundheits-
und Fürsorgedirektion
des Kantons Bern**

Abteilung für wissenschaftliche
Auswertung

**Erfolgskontrolle des
Staatsbeitrags
GEFS0015:
Betriebsbeiträge
Ressort Gesundheit**

Bern, Dezember 2003

Inhaltsverzeichnis

KURZFASSUNG DER ERFOLGSKONTROLLE.....	ii
---------------------------------------	----

RESUME DU CONTROLE DES RESULTATS	v
--	---

Verzeichnis der Abkürzungen	viii
-----------------------------------	------

1	Einleitung	1
2	Fragestellungen und Vorgehensweise	1
3	Staatsbeitrag an das Schweizerische Rote Kreuz	1
4	Staatsbeitrag an die kantonalen Sektionen der Berufsverbände im Pflegebereich	3
5	Staatsbeitrag an die Informationsstelle CIPS in Neuenburg	5
6	Staatsbeitrag an den Interverband für Rettungswesen in Aarau	6
7	Staatsbeitrag an die Regionale Fachstelle für Heilmittelkontrolle in Basel.....	8

KURZFASSUNG DER ERFOLGSKONTROLLE

Gegenstand der Untersuchung und Vorgehensweise

Der Staatsbeitrag GEFS0015 (Betriebsbeiträge Ressort Gesundheit) geht an die Abteilung Berufsbildung des Schweizerischen Roten Kreuzes, an die kantonalen Sektionen der Berufsverbände im Bereich Pflege, an das Centre d'Information des Professions de la Santé in Neuenburg, an den Interverband für Rettungswesen in Aarau und an die Fachstelle für Heilmittelkontrolle in Basel. Die Art des Beitrags und die Höhe des Staatsbeitrags im Jahr 2002 sind in Tabelle 1 zusammengestellt.

Tabelle 1: Empfänger, Art des Beitrags und Höhe des Staatsbeitrags (2002) in Franken

Empfänger	Beitragsart	Aufwand
Schweizerisches Rotes Kreuz (Abteilung Berufsbildung)	Jahresbeitrag	1'354'744
Schweizerischer Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger, Sektion Bern	Jahresbeitrag Fortbildungskurse	200'000
Schweizerischer Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger, Sektion Bern	Jahresbeitrag Stellenvermittlung	2'500
Schweizerischer Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger, Sektion Bern	Einmaliger Beitrag für Spezialkurs	99'500
Schweizerischer Berufsverband der Geriatrie-, Rehabilitations- und Langzeitpflege, Sektion Bern	Jahresbeitrag Fortbildungskurse	25'000
Schweizerischer Berufsverband der Geriatrie-, Rehabilitations- und Langzeitpflege, Sektion Bern	Einmaliger Beitrag für Spezialkurs	65'000
Centre d'Information des Professions de la Santé, Neuenburg	Betriebsbeitrag	16'000
Interverband Rettungswesen, Aarau	Jahresbeitrag	66'059
Regionale Fachstelle für Heilmittelkontrolle, Basel	Jahresbeitrag	191'888
Total		2'020'691

Unter einer Erfolgskontrolle gemäss Staatsbeitragsgesetz versteht man die Überprüfung

1. der Wirkung (Effektivität),
2. des Kosten-Nutzen-Verhältnisses (Effizienz),
3. der Erreichung der Sollwerte (Zielerreichung) und
4. der Vorteile im Vergleich zu Kosten und Nachteilen (Vorteilhaftigkeit) des Staatsbeitrags.

Aufgrund des sehr geringen Handlungsspielraums der GEF bei der Bemessung der untersuchten Staatsbeiträge wurde eine Grobuntersuchung durchgeführt. Aus den vorhandenen Rechtsgrundlagen wurden die Zielsetzungen der Staatsbeiträge herausgearbeitet und auf heutige Relevanz bewertet. Die Beantwortung der Fragestellungen stützt sich hauptsächlich auf Interviews mit den Vollzugsverantwortlichen für die einzelnen Staatsbeiträge. Als Datenquellen wurden die Jahresberichte der Institutionen und weitere Dokumente der Fachämter berücksichtigt.

Ergebnisse

Staatsbeitrag an die Abteilung Berufsbildung des Schweizerischen Roten Kreuzes

Seit mehr als hundert Jahren begleitet das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) die Ausbildung in den Pflegeberufen. Im Leistungsvertrag zwischen der Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) und dem SRK sind die Leistungen des SRK festgelegt, es handelt sich hauptsächlich um die Regelung der Ausbildungen im Gesundheitswesen und die Überwachung der Ausbildungsprogramme. Nach Inkrafttreten des neuen Berufsbildungsgesetzes wird die Eidgenossenschaft für die Gesundheitsausbildungen verantwortlich sein. Gemäss Einschätzung der Vollzugsverantwortlichen im Spitalamt der GEF ist die Zielsetzung des Staatsbeitrags bis zur Integration der Gesundheitsberufe ins Bundesamt für Berufsbildung und Technologie weiterhin relevant. Es zeigen sich keine Vollzugsprobleme bei der Kontrolle und Steuerung der Beiträge, da die Kontroll- und Steuerungsaufgabe von der SDK übernommen wird. Der Beitrag des Kantons Bern berechnet sich anteilmässig nach den Bevölkerungszahlen, es besteht daher kein Ermessensspielraum in der Bemessung der Höhe des Staatsbeitrags. Die Staatsbeiträge des Kantons Bern an das SRK schwankten in den Jahren 1998 bis 2002 zwischen 1'307'124 Franken und 1'354'744 Franken, sie blieben demnach relativ konstant. Die Kosten erscheinen in Bezug auf den angestrebten Nutzen gerechtfertigt. Die Vorteilhaftigkeit des Staatsbeitrags ist gegeben; sie gilt bis zur Integration der Gesundheitsberufe ins Bundesamt für Berufsbildung und Technologie.

® **Empfehlungen:** Keine.

Staatsbeitrag an Berufsverbände im Pflegebereich

Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion unterstützt die kantonale Sektion des Schweizerischen Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) und die kantonale Sektion des Schweizerischen Berufsverbandes der Geriatrie-, Rehabilitations- und Langzeitpflege (SBGRL) mit jährlichen Betriebsbeiträgen. Beide Berufsverbände bieten Fortbildungskurse für bereits im Beruf stehende Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner sowie so genannte „Sprungbrettkurse“ für den Wiedereinstieg in den Pflegeberuf an. Gemäss Einschätzung der Vollzugsverantwortlichen im Spitalamt der GEF sind die Zielsetzungen des Staatsbeitrags auch im heutigen Kontext weiterhin relevant. Es zeigen sich keine Vollzugsprobleme bei der Kontrolle und Steuerung der Beiträge, der Vollzugaufwand im Spitalamt der GEF beträgt nur ein paar Stunden pro Jahr. Die Staatsbeiträge an die Fortbildungskurse der beiden Berufsverbände betragen jährlich Fr. 227'500.-, sie haben sich in den Jahren 1998 bis 2002 nicht verändert. Die Spezialbeiträge an die Sprungbrettkurse wurden von 1998 bis 2002 dreimal ausbezahlt und beliefen sich jeweils auf Fr. 164'500.-. Die Kosten erscheinen in Bezug auf den angestrebten Nutzen gerechtfertigt. Die Vorteilhaftigkeit des Staatsbeitrags ist gegeben.

® **Empfehlungen:** Keine.

Staatsbeitrag an die Informationsstelle CIPS in Neuenburg

Die „Centres d'Information des Professions de la Santé“ (CIPS) sind Informationsstellen für Gesundheitsberufe. Sie richten sich hauptsächlich an Jugendliche, die sich für eine Lehre in einem Gesundheitsberuf interessieren. Es gibt in der französischsprachigen Schweiz Informationsstellen in Genf, Lausanne und Neuenburg. Die Informationsstelle in Neuenburg wird von den Kantonen Bern, Jura und Neuenburg zusammen getragen (CIPS BEJUNE). Die Leistungen der CIPS sind die Herstellung von Informationsmaterialien (Prospekte, Filmmaterial), der Betrieb einer Internetseite und Öffentlichkeitsarbeit mit Informationsständen, beispielsweise an Schulen. Im Jahr 2001 hatten 69 Bernerinnen und Berner persönlichen Kontakt mit dem CIPS BEJUNE, dies entspricht einer Inanspruchnahme des CIPS durch 15% Bernerinnen und Berner. Der jährliche Betriebsbeitrag des Kantons Bern an das CIPS BEJUNE betrug im Jahr 2001 Fr. 16'000.-, dies entspricht einer Kostenbeteiligung des Kantons Bern von 12 %. Im Vergleich zu den Kosten der Öffentlichkeitsarbeit für Gesundheitsberufe im deutschsprachigen Kantonsteil zeigt der Staatsbeitrag an das

CIPS BEJUNE ein sehr gutes Kosten-Nutzen-Verhältnis. Die Vorteilhaftigkeit des Staatsbeitrags ist gegeben.

® **Empfehlungen:** Keine.

Staatsbeitrag an den Interverband für Rettungswesen in Aarau

Die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) hat den Interverband für Rettungswesen (IVR), mit Sitz in Aarau, mit Beschluss von 23. November 2001 beauftragt, das Rettungswesen in der Schweiz zu fördern und zu koordinieren, mit dem Ziel den Rettungsablauf vom Ereignisort bis zur Übergabe des Patienten an ein Spital optimal sicherzustellen. Der IVR ist der schweizerische Dachverband der Organisationen und Institutionen, die sich mit der professionellen Rettung von Menschen befassen. Die Hauptaufgabe des IVR besteht in der Entwicklung von Richtlinien und Konzepten für das Rettungswesen in den Bereichen Rettungsdienste, Notruf 144, Fortbildung des Personals der Rettungsdienste und Organisation des Sanitätsdienstes bei Grossanlässen. Zudem führt der IVR Qualitätskontrollen bei den einzelnen Rettungsdiensten und Notrufzentralen durch. Der Beitrag des Kantons Bern an den IVR bemisst sich nach der Anzahl an Kantonseinwohner. Gemäss Angaben des Vollzugsverantwortlichen in der GEF besteht kein Ermessensspielraum oder Handlungsspielraum beim Kanton Bern, der Vollzugaufwand ist minimal. Das Wachstum des Staatsbeitrags auf Fr. 66'059.- im Jahr 2002 ist auf die Mehraufgaben des IVR im Bereich Qualitätssicherung zurückzuführen. Durch eine Erhöhung des Beitrags um 2 Rp. auf 7 Rp. pro EinwohnerIn kann der zusätzliche Auftrag der Kantone im Bereich der Weiterführung und Umsetzung von qualitativen Verbesserungen im Rettungswesen erreicht werden. Die Kosten sind in Bezug auf den angestrebten Nutzen gerechtfertigt. Die Vorteilhaftigkeit des Staatsbeitrags ist gegeben.

® **Empfehlungen:** Keine.

Staatsbeitrag an die Regionale Fachstelle für Heilmittelkontrolle in Basel

1972 gründeten die nordwestschweizerischen Kantone Bern, Solothurn, Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Aargau das Konkordat über die regionale Durchführung von Inspektionen in pharmazeutischen Betrieben. Seit Anfang 2002 ist das neue Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz) in Kraft. Gleichzeitig nahm Swissmedic, das Schweizerische Heilmittelinstitut, als neues Vollzugsorgan des Bundes den Betrieb auf. Swissmedic entstand aus dem Zusammenschluss der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel und der Facheinheit Heilmittel des Bundesamtes für Gesundheit. Die Kantone bzw. die regionalen Fachstellen sind aber weiterhin zuständig für die Inspektionen im Bereich Produktion und Handel. Im Jahr 2003 wurde von den nordwestschweizerischen Kantonen eine neue Vereinbarung verabschiedet zum Betrieb des Heilmittelinspektorats. Der Staatsbeitrag an die regionale Fachstelle für Heilmittelkontrolle in Basel (ab 1.1.2004 neu Regionales Heilmittelinspektorat der Nordwestschweiz, RHI) bleibt daher bestehen. Die neue Vereinbarung sieht aber vor, dass innerhalb von 2 Jahren die volle Selbstfinanzierung des Inspektorats anzustreben ist, so dass der Staatsbeitrag eingespart werden kann. Gemäss Auskunft des Vollzugsverantwortlichen des Kantonsapothekeramtes (KAPA) der GEF ist der Vollzug des Staatsbeitrags an die Regionale Fachstelle für Heilmittelkontrolle optimiert und kann nicht weiter verbessert werden. Der Staatsbeitrag an die Regionale Fachstelle für Heilmittelkontrolle hat im Jahr 2002 Fr. 191'888.- betragen. Die Kosten für die Inspektionen wurden bisher zu 60% von den Betrieben und zu 40% von den Kantonen getragen. Der Betriebskostenüberschuss der regionalen Fachstelle wird von den Vereinbarungskantonen gemeinsam getragen. Davon werden 2/3 nach Inanspruchnahme und 1/3 nach Einwohnerzahl der Kantone verrechnet. Gemäss der neuen Vereinbarung soll das Inspektorat wie erwähnt zukünftig finanziell selbsttragend werden (Übernahme von 100% der Kosten durch die Betriebe).

® **Empfehlung:** keine.

RESUME DU CONTROLE DES RESULTATS

Objet et méthode

La subvention cantonale SAPS0015 (subventions d'exploitation, Division Santé publique) se répartit entre le Département de la formation professionnelle de la Croix-Rouge suisse, les sections cantonales des associations professionnelles du domaine de la santé, le Centre d'information des professions de la santé de Neuchâtel, l'Interassociation de sauvetage sise à Aarau et le Bureau régional du contrôle des médicaments à Bâle. Le tableau ci-dessous présente un aperçu de la nature et du montant de la subvention pour 2002.

Tableau 2: Bénéficiaire, nature et montant de la subvention (2002) en francs

Destinataire	Nature de la subvention	Montant
Croix-Rouge suisse (Département de la formation professionnelle)	Subvention annuelle	1 354 744
Association suisse des infirmières et infirmiers, section Berne	Subvention annuelle pour la formation continue	200 000
Association suisse des infirmières et infirmiers, section Berne	Subvention annuelle pour le service de placement	2 500
Association suisse des infirmières et infirmiers, section Berne	Subvention unique pour cours spécial	99 500
Association suisse des soins en gériatrie, réadaptation et aux malades chroniques, section Berne	Subvention annuelle pour la formation continue	25 000
Association suisse des soins en gériatrie, réadaptation et aux malades chroniques, section Berne	Subvention unique pour cours spécial	65 000
Centre d'information des professions de la santé, Neuchâtel	Subvention d'exploitation	16 000
Interassociation de sauvetage, Aarau	Subvention annuelle	66 059
Bureau régional du contrôle des médicaments, Bâle	Subvention annuelle	191 888
Total		2 020 691

Au sens de la loi sur les subventions cantonales, le contrôle de résultats vise à vérifier

5. les effets (efficacité),
6. le rapport coût-utilité (efficience),
7. la réalisation de l'objectif et
8. la rentabilité de la subvention cantonale.

La Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP) disposant d'une marge de manœuvre très réduite pour le calcul des subventions, il a été décidé de procéder ici à une analyse sommaire consistant à mettre en évidence les buts visés découlant des bases légales en vigueur et à estimer à quel point ces subsides sont nécessaires au vu de la situation actuelle. Les personnes responsables de l'octroi des différentes subventions ont été interviewées afin d'apporter des réponses aux questions de fond. Ce contrôle est basé sur des données provenant des rapports annuels des institutions concernées ainsi que sur d'autres documents émanant des offices spécialisés.

Résultats

Subvention cantonale allouée au Département de la formation professionnelle de la Croix-Rouge suisse

Depuis plus de cent ans, la Croix-Rouge suisse (CRS) collabore à la formation du personnel soignant. Les prestations qu'elle fournit sont définies dans le contrat de prestations entre la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires (CDS)¹ et la CRS: il s'agit principalement de la réglementation et de la surveillance des programmes de formation dans le secteur de la santé. A relever que ces compétences seront attribuées à la Confédération dès l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur la formation professionnelle. Les personnes responsables de l'octroi des subventions au sein de l'Office des hôpitaux (ODH) de la SAP estiment que les objectifs définis doivent être poursuivis jusqu'à l'intégration des professions de la santé au sein de l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT). L'exécution du contrôle et du pilotage des subventions ne pose pas de problème, étant donné que ces tâches sont assurées par la CDS. Il n'existe pas de marge d'appréciation dans le calcul de la subvention du canton de Berne, puisque celui-ci s'effectue au prorata de sa population. Entre 1998 et 2002, cette subvention a oscillé entre 1 307 124 et 1 354 744 francs: par conséquent, elle est restée relativement stable. Les coûts apparaissent justifiés au vu de l'utilité visée. La rentabilité de la subvention cantonale est établie jusqu'à ce que les professions de la santé soient intégrées à l'OFFT.

® **Recommandations:** aucune.

Subvention cantonale allouée aux associations professionnelles du domaine de la santé

Par le biais de subventions d'exploitation annuelles, la SAP apporte un soutien à la section cantonale de l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) et à celle de l'Association suisse des soins en gériatrie, réadaptation et aux malades chroniques (ASGRMC). Ces deux organisations proposent des formations continues destinées au personnel soignant, ainsi que des "cours-passerelles" pour la réinsertion professionnelle. Les personnes responsables au sein de l'ODH de l'octroi des subventions attestent de l'importance des objectifs définis dans le contexte actuel. L'exécution du contrôle et du pilotage des subventions ne posent pas de problèmes à l'ODH, puisque ces tâches ne requièrent que quelques heures par année. Les subventions accordées pour la formation continue dispensée par les deux associations professionnelles n'ont pas évolué entre 1998 et 2002 (CHF 227 500.- par an). Durant cette période, trois versements de contributions spéciales pour les "cours-passerelles" ont été effectués, se montant à chaque fois à 164 500 francs. Les coûts apparaissent justifiés au vu de l'utilité visée. La rentabilité de la subvention cantonale est établie.

® **Recommandations:** aucune.

Subvention cantonale allouée au Centre d'information des professions de la santé (CIPS) à Neuchâtel

Les "Centres d'information des professions de la santé" (CIPS) sont destinés principalement aux jeunes intéressés à effectuer un apprentissage dans le domaine de la santé. En Suisse romande, ils sont situés à Genève, Lausanne et Neuchâtel, ce dernier étant financé conjointement par les cantons de Berne, du Jura et de Neuchâtel (CIPS BEJUNE). Ces centres créent des supports d'information (prospectus, matériel audio-visuel), exploitent un site Internet et mettent sur pied des stands, par exemple dans les écoles. En 2001, 69 ressortissants du canton de Berne ont bénéficié d'un entretien individuel au CIPS BEJUNE, ce qui représente 15% du total des personnes ayant eu recours à ce service. En 2001, la subvention versée par le canton de Berne s'est élevée à 16 000 francs, correspondant à une participation aux frais à hauteur de 12%. Le rapport coût-qualité de ces subsides peut être qualifié de très bon, au vu des frais de communication pour les professions

¹ Depuis le 1^{er} janvier 2004, la CDS porte le nom de Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé.

de la santé dans la partie germanophone du canton. La rentabilité de la subvention cantonale est établie.

® **Recommandations:** aucune.

Subvention cantonale allouée à l'Interassociation de sauvetage à Aarau

Dans sa décision du 23 novembre 2001, la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires (CDS) a chargé l'Interassociation de sauvetage (IAS) d'encourager et de coordonner le secourisme en Suisse afin d'assurer de manière optimale le déroulement du sauvetage du lieu de l'événement jusqu'à la prise en charge du patient par l'hôpital. L'IAS est l'organisation faîtière suisse des institutions engagées dans le secourisme professionnel. Sa tâche principale consiste à élaborer des directives et des principes destinés aux services de sauvetage, à l'appel d'urgence 144, à la formation continue du personnel et à l'organisation du service sanitaire lors de manifestations importantes. En outre, elle effectue des contrôles de qualité auprès des différents services de sauvetage et centrales d'alarme. La subvention du canton de Berne à l'IAS est calculée au prorata de sa population. D'après les indications de la personne responsable au sein de la SAP de l'octroi des subventions, le canton de Berne ne dispose pas de marge d'appréciation ou de manœuvre, ce qui fait que les charges d'exécution sont minimales. L'augmentation de la subvention cantonale à 66 059 francs en 2002 est due aux dépenses supplémentaires de l'IAS dans le domaine de l'assurance qualité. En augmentant leur contribution par habitant de 2 à 7 centimes, les cantons ont la possibilité de mener à bien la poursuite et la mise en œuvre d'améliorations qualitatives dans le domaine du sauvetage, tâche supplémentaire qui leur a été confiée. Les coûts sont justifiés au vu de l'utilité visée. La rentabilité de la subvention cantonale est établie.

® **Recommandations:** aucune.

Subvention cantonale allouée au Bureau régional du contrôle des médicaments à Bâle

En 1972, les cantons de Berne, Soleure, Bâle-Ville, Bâle-Campagne et Aarau ont établi une convention sur l'organisation régionale d'inspections dans les entreprises qui fabriquent des médicaments ou qui se livrent à leur commerce de gros. Depuis le début de l'année 2002, date d'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur les médicaments et les dispositifs médicaux (loi sur les produits thérapeutiques), Swissmedic, l'institut suisse des produits thérapeutiques né de la fusion de l'Office intercantonal de contrôle des médicaments (OICM) et de l'Unité principale Agents thérapeutiques de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), a débuté son activité en tant que nouvel organe d'exécution de la Confédération. Toutefois, les cantons ou les services régionaux demeurent compétents en matière d'inspections dans les domaines de la production et du commerce. Une nouvelle convention relative au service d'inspection des médicaments ayant été adoptée par les cantons du nord-ouest de la Suisse en 2003, le canton de Berne alloue toujours une subvention au Bureau régional du contrôle des médicaments à Bâle (appelé depuis le 1^{er} janvier 2004 Service régional d'inspection des médicaments du nord-ouest de la Suisse, RHINW). Cependant, la nouvelle convention vise l'autofinancement total du service d'inspection, de manière que la subvention cantonale ne soit plus nécessaire.

D'après les indications des personnes responsables de son octroi au sein de l'Office du pharmacien cantonal (OPHC), l'exécution de la subvention cantonale allouée au Bureau régional de contrôle des médicaments, d'un montant de 191 888 francs en 2002, a été optimisée et ne peut plus être améliorée. Auparavant, les frais d'inspection étaient pris en charge à 60% par les entreprises et à 40% par les cantons. L'excédent d'exploitation du service régional est pris en charge conjointement par les cantons signataires: les 2/3 sont calculés selon l'utilisation qui en est faite, et un tiers d'après la population des cantons. Comme il a été dit plus haut, la nouvelle convention veut que l'inspectorat devienne financièrement autonome (prise en charge de la totalité des frais par les entreprises).

® **Recommandations:** aucune.

Verzeichnis der Abkürzungen

AKP	Allgemeine Krankenpflege
AWA	Abteilung für wissenschaftliche Auswertung
CIPS BEJUNE	Centre d'information des professions de la santé (der Kantone Bern, Jura und Neuenburg)
GEF	Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern
GRB	Grossratsbeschluss
IKS	Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel
IVR	Interverband für Rettungswesen
KAPA	Kantonsapothekeramt
KAZA	Kantonsarztamt
RRB	Regierungsratsbeschluss
SBGRL	Schweizerischer Berufsverband der Geriatrie-, Rehabilitations- und Langzeitpflege
SBK	Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
SDK	Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz
SPA	Spitalamt
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz

1 Einleitung

Der Staatsbeitrag GEFS0015 (Betriebsbeiträge Ressort Gesundheit) geht an die Abteilung Berufsbildung des Schweizerischen Roten Kreuzes, an die kantonalen Berufsverbände im Bereich Pflege, an das Centre d'Information des Professions de la Santé in Neuenburg, an den Interverband für Rettungswesen in Aarau und an die Fachstelle für Heilmittelkontrolle in Basel. Auf die Erfolgskontrolle des Staatsbeitrags an das Dokuzentrum Gesundheitswesen in Aarau wurde verzichtet, da das Dokuzentrum den Betrieb im Jahr 2001 eingestellt hat.

2 Fragestellungen und Vorgehensweise

Unter einer Erfolgskontrolle gemäss Staatsbeitragsgesetz versteht man die Überprüfung

1. der Wirkung (Effektivität),
2. des Kosten-Nutzen-Verhältnisses (Effizienz),
3. der Erreichung der Sollwerte (Zielerreichung) und
4. der Vorteile im Vergleich zu Kosten und Nachteilen (Vorteilhaftigkeit) des Staatsbeitrags.

Aufgrund des sehr geringen Handlungsspielraums der GEF in der Bemessung der untersuchten Staatsbeiträge wurde eine Grobuntersuchung der Staatsbeiträge durchgeführt. Aus den vorhandenen Rechtsgrundlagen wurden die Zielsetzungen der Staatsbeiträge herausgearbeitet und auf ihre heutige Relevanz überprüft. Als Datenquellen wurden die Jahresberichte der Institutionen und weitere Dokumente der Fachämter berücksichtigt. Die Vollzugsverantwortlichen für die einzelnen Staatsbeiträge wurden zu folgenden Fragestellungen interviewt:

Zielsystem

- Welches Ziel wurde ursprünglich angestrebt als die Beiträge gesprochen wurden? Ist diese Zielsetzung im heutigen Kontext noch relevant?

Vollzug

- Wer ist für die Kontrolle dieser Staatsbeiträge zuständig? Wie erfolgt der Vollzugsablauf? Gibt es einen Ermessensspielraum in der Bemessung der Staatsbeiträge? Wie gross ist der Vollzugsaufwand pro Jahr?
- Zeigen sich Probleme beim Vollzug bei der Kontrolle und Steuerung der Beiträge oder bezüglich weiterer Aspekte?

Wirkung

- Lassen sich Indikatoren für die formulierten Ziele finden?
- Was wird mit dem Geld geleistet (Output)?

Effizienz

- Wie haben sich die Kosten dieser Beiträge entwickelt?
- Lassen sich diese Kosten in Bezug auf den angestrebten Nutzen rechtfertigen?
- Zeigen sich bei einzelnen Beiträgen Probleme beim Kosten-Nutzen-Verhältnis?

Vorteilhaftigkeit

- Sollen diese Beiträge weiter gesprochen werden?

3 Staatsbeitrag an das Schweizerische Rote Kreuz

3.1 Einleitung

Das Schweizerische Rote Kreuz und die Berufsbildung im Gesundheitswesen

Die Verantwortung für die nichtuniversitäre Berufsbildung im Gesundheitswesen liegt bei den Kantonen. Seit mehr als hundert Jahren begleitet das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) die Ausbil-

derung in den Pflegeberufen. 1996 wurde diese faktische Aufgabe des SRK zu einer legalisierten, indem die Kantone mit dem SRK 26 gleichlautende Verträge abschloss. Diese Kantonsverträge sind 1999 durch eine Verordnung der Schweizerischen Sanitätsdirektoren-Konferenz (SDK) und einen darauf abgestützten Leistungsvertrag mit dem SRK abgelöst worden. Die Leistungen des SRK werden darin genau bezeichnet, es handelt sich hauptsächlich um die Regelung der Ausbildungen im Gesundheitswesen und die Überwachung der Ausbildungsprogramme. Die ausgestellten Diplome sind durch diesen Leistungsvertrag mit der SDK staatliche Diplome, was für die Anerkennung der schweizerischen Diplome im Ausland wichtig ist.

Die zukünftige Berufsbildung im Gesundheitsbereich

Mit der Annahme der neuen Bundesverfassung wurde beschlossen, dass künftig die Eidgenossenschaft für die Gesundheitsausbildungen zuständig sein soll. Zur Vorbereitung des Übergangs haben Bund und Kantone eine gemeinsame Projektorganisation geschaffen. Wichtigster Partner des Bereichs Berufsbildung der SDK bei der Gestaltung dieses Übergangsprozesses ist das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT). Das neue Berufsbildungsgesetz wird voraussichtlich am 1. Januar 2005 in Kraft treten. Für die Integration der Gesundheitsberufe ins BBT ist eine Übergangsfrist von 5 Jahren vorgesehen.

3.2 Rechtsgrundlagen

- Spitalgesetz vom 2. Dezember 1973, Art. 9 und 27
- Regierungsratsbeschluss vom 23. Dezember 1975

3.3 Zieldefinition

- Oberziel: Die Berufsbildung im Gesundheitswesen wird gesamtschweizerisch geregelt.
- Hauptziel: Die kantonale Aufgabe der Berufsbildung im Gesundheitswesen wird durch die SDK an das SRK delegiert. Das SRK zeigt sich für einheitliche Berufsbildung im Gesundheitswesen verantwortlich.

Gemäss Einschätzung der Vollzugsverantwortlichen des Spitalamtes der GEF ist diese Zielsetzung auch im heutigen Kontext weiterhin relevant.

3.4 Vollzugskontrolle

Im Leistungsauftrag zwischen der SDK und dem SRK sind die Leistungen des SRK und die Finanzierung durch die Kantone geregelt. Durch Beschluss in der Plenarversammlung der SDK wird dem SRK jeweils ein Globalbudget für die nächsten drei Jahre zur Verfügung gestellt. Der Beitrag des Kantons Bern berechnet sich anteilmässig nach den Bevölkerungszahlen, es besteht daher kein Ermessensspielraum in der Bemessung der Höhe des Staatsbeitrags. Der Vollzugaufwand in der Dienststelle Berufsbildung des Spitalamtes der GEF ist klein, er beschränkt sich auf die Überweisung des Staatsbeitrags.

Gemäss Einschätzung der Vollzugsverantwortlichen zeigen sich keine Vollzugsprobleme bei der Kontrolle und Steuerung der Beiträge, da die Kontroll- und Steuerungsaufgabe von der SDK übernommen wird.

3.5 Wirkung

Da weder quantitative noch qualitative Zielvorgaben bestehen, ist eine Beurteilung der Zielerreichung im Rahmen dieser Untersuchung nicht möglich. Im Leistungsauftrag zwischen der SDK und dem SRK sind die Leistungen des Departements Berufsbildung des SRK geregelt, sie bestehen hauptsächlich aus der

- Regelung der in die kantonale Hoheit fallenden Ausbildungen im Gesundheitswesen,
- Überwachung der Ausbildungsprogramme,
- Anerkennung ausländischer Ausbildungsabschlüsse,
- Information über Gesundheitsberufe und Führung von Weiterbildungszentren.

3.6 Effizienz

Die Staatsbeiträge des Kantons Bern an das SRK schwankten in den Jahren 1998 bis 2001 zwischen 1'307'124 Franken und 1'354'744 Franken (Tabelle 2), sie blieben demnach relativ konstant.

Tabelle 3: Staatsbeitrag an das Schweizerische Rote Kreuz von 1998 bis 2002 in Franken

1998	1999	2000	2001	2002
1'332'538	1'332'538	1'307'124	1'315'890	1'354'744

Gemäss Einschätzung der Vollzugsverantwortlichen lassen sich diese Kosten in Bezug auf den angestrebten Nutzen rechtfertigen. Alternativ müsste jeder Kanton die Ausbildungen im Gesundheitswesen selber regeln, was viel aufwändiger wäre. Dem Jahresbericht 2001 des SRK könne man entnehmen, dass das SRK seine Aufgaben erfüllt und sich an die Vorgaben der SDK gehalten habe.

3.7 Vorteilhaftigkeit

Gemäss Einschätzung der Vollzugsverantwortlichen ist die Vorteilhaftigkeit des Staatsbeitrags an das SRK gegeben.

3.8 Empfehlungen

Keine.

4 Staatsbeitrag an die kantonalen Sektionen der Berufsverbände im Pflegebereich

4.1 Einleitung

Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion unterstützt die kantonale Sektion des Schweizerischen Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) und die kantonale Sektion des Schweizerischen Berufsverbandes der Geriatrie-, Rehabilitations- und Langzeitpflege (SBGRL). Beide Berufsverbände bieten Fortbildungskurse für bereits im Beruf stehende Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner sowie so genannte „Wiedereinstiegskurse“ oder „Sprungbrettkurse“ für ausgebildete Pflegefachfrauen, die nach längerer Berufspause wieder in der Pflege tätig sind oder aber eine Anstellung anstreben.

4.2 Rechtsgrundlagen

- Spitalgesetz vom 2. Dezember 1973, Art. 9, Art. 27, Art. 28, Art. 51
- Regierungsratsbeschluss vom 8. Juli 1987

4.3 Zieldefinition

- Oberziel: Genügend Pflegepersonal mit angemessener Aus- und Weiterbildung
- Hauptziel: Die Durchführung von Fortbildungskursen für bereits im Beruf stehende Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, sowie die fachliche Unterstützung von Pflegefachfrauen, die nach einer längeren Berufspause wieder in der Pflege tätig sind oder einen Wiedereinstieg anstreben.

Gemäss Einschätzung der Vollzugsverantwortlichen im Spitalamt der GEF ist diese Zielsetzung auch im heutigen Kontext weiterhin relevant.

4.4 Vollzugskontrolle

Der Vollzugaufwand im Spitalamt der GEF beträgt nur ein paar Stunden pro Jahr. Die Vollzugsverantwortlichen sind für die Kontrolle und Überweisung der Beiträge verantwortlich. Zudem wird von den Berufsverbänden jedes Jahr ein Evaluationsbericht angefordert. Ein Ermessungsspielraum in der Bemessung der Beitragshöhe besteht. Gemäss Einschätzung der Vollzugsverantwortlichen zeigen sich keine Vollzugsprobleme bei der Kontrolle und Steuerung der Beiträge.

4.5 Wirkung

Da weder quantitative noch qualitative Zielvorgaben bestehen, ist eine Beurteilung der Zielerreichung im Rahmen dieser Untersuchung nicht möglich. An den 62 Fortbildungsangeboten des SBK nahmen insgesamt 1318 Pflegefachfrauen und -männer teil. In den drei Wiedereinstiegskursen des SBK (Sektion Bern) wurden im Jahr 2002 insgesamt 120 Personen geschult. Der SBGRL (Sektion Bern) führte im Jahr 2002 13 Fortbildungsangebote für insgesamt 168 Personen und einen Wiedereinsteigerinnenkurs für 18 Personen durch. Nach Angaben der beiden Berufsverbände hatten nach Abschluss der „Sprungbrettkurse“ beinahe alle Teilnehmerinnen eine Anstellung gefunden.

4.6 Effizienz

Die Staatsbeiträge an die Fortbildungskurse der beiden Berufsverbände haben sich in den Jahren 1998 bis 2002 nicht verändert (Tabelle 3). Die Spezialbeiträge an die Sprungbrettkurse des SBK und SBGRL wurden von 1998 bis 2002 je dreimal ausbezahlt.

Tabelle 4: Staatsbeiträge an die Berufsverbände im Bereich Pflege von 1998 bis 2002 in Franken

	1998	1999	2000	2001	2002
SBK Fortbildungskurse	70'000	70'000	70'000	70'000	70'000
SBK Wiedereinstiegskurse	130'000	130'000	130'000	130'000	130'000
SBK Sprungbrettkurse	0	0	99'500	99'500	99'500
SBK Stellenvermittlung	2'500	2'500	2'500	2'500	2'500
SBGRL Fortbildungskurse	25'000	25'000	25'000	25'000	25'000
SBGRL Sprungbrettkurse	0	0	65'000	65'000	65'000

Der Staatsbeitrag pro Kurstag, das durchschnittliche Kursgeld der Teilnehmenden und der resultierende Gesamtaufwand pro Kurstag sind in den Tabellen 4 und 5 zusammengestellt.

Tabelle 5: Staatsbeitrag und Aufwand je Kurstag bei den Kursen des SBK (2002) in Franken

	Fortbildungskurse	Wiedereinstiegskurse	Sprungbrettkurse
Staatsbeitrag je Kurstag	31	201	307
Durchschnittliches Kursgeld der Teilnehmenden	207	Kostenlos für Teilnehmende des Kantons Bern	Kostenlos für alle Teilnehmenden
Aufwand pro Kurstag	238	201	307

Tabelle 6: Staatsbeitrag und Aufwand je Kurstag bei den Kursen des SBGRL (2002) in Franken

	Fortbildungskurse	Sprungbrettkurse
Staatsbeitrag je Kurstag	137	214
Durchschnittliches Kursgeld der Teilnehmenden	140	Kostenlos für alle Teilnehmenden
Aufwand pro Kurstag	277	214

Gemäss Einschätzung der Vollzugsverantwortlichen lassen sich diese Kosten in Bezug auf den angestrebten Nutzen rechtfertigen. Würden die Kurse nicht zentral durch die Berufsverbände, sondern dezentral in den verschiedenen Heimen und Spitälern angeboten, käme dies deutlich teurer als mit der heutigen Lösung. Die Kursteilnehmerinnen beteiligen sich mit einem angemessenen Beitrag an den Kurskosten der Fortbildungskurse. Die heutigen Staatsbeiträge sind das Ergebnis von Verhandlungen mit den Berufsverbänden und liegen unter den ersten Budgetvorschlägen. Ein direkter Vergleich der Kurskosten beider Berufsverbände ist gemäss Aussagen der Vollzugsverantwortlichen nicht möglich, da die Verbände unterschiedlich gross sind und zudem der Aufwand beim Aufbau der Kurse unterschiedlich war. Der Kanton Bern zahlt mit dem Staatsbeitrag und den Spezialbeiträgen auch einen Anteil an die Infrastrukturkosten beider Verbände, dieser Anteil bewegt sich in einem vernünftigen Rahmen.

4.7 Vorteilhaftigkeit

Gemäss Einschätzung der Vollzugsverantwortlichen ist die Vorteilhaftigkeit der Staatsbeiträge an die beiden Berufsverbände gegeben. Würden die Staatsbeiträge nicht mehr überwiesen, könnte dies zu einem Qualitätsverlust in der Pflege führen und die Versorgungssicherheit gefährden. Die Fortbildungskurse der beiden Berufsverbände helfen mit, dem aktuellen Mangel an qualifiziertem Pflegepersonal zu begegnen.

4.8 Empfehlungen

Keine

5 Staatsbeitrag an die Informationsstelle CIPS in Neuenburg

5.1 Einleitung

Die „Centres d'Information des Professions de la Santé“ (CIPS) sind Informationsstellen für Gesundheitsberufe. Sie richten sich hauptsächlich an Jugendliche, die sich für eine Lehre in einem Gesundheitsberuf interessieren. Es gibt in der französischsprachigen Schweiz Informationsstellen in Genf, Lausanne und Neuenburg. Die Informationsstelle in Neuenburg wird von den Kantonen Bern, Jura und Neuenburg zusammen getragen (CIPS BEJUNE).

5.2 Rechtsgrundlagen

- Spitalgesetz vom 2. Dezember 1973, Art. 9

5.3 Zieldefinition

- Oberziel: Genügend Pflegepersonal mit angemessener Aus- und Weiterbildung
- Hauptziel: Informationen über die verschiedenen Gesundheitsberufe, Öffentlichkeitsarbeit für Gesundheitsberufe im französischsprachigen Kantonsteil.

Gemäss Einschätzung der Vollzugsverantwortlichen im Spitalamt der GEF ist diese Zielsetzung auch im heutigen Kontext weiterhin relevant.

5.4 Vollzugskontrolle

Der Vollzugaufwand im Spitalamt der GEF ist nach Ansicht der Vollzugsverantwortlichen praktisch gleich null. Es zeigen sich keine Vollzugsprobleme bei der Kontrolle und Steuerung der jährlichen Beiträge an das CIPS.

5.5 Wirkung

Da weder quantitative noch qualitative Zielvorgaben bestehen, ist eine Beurteilung der Zielerreichung im Rahmen dieser Untersuchung nicht möglich. Im Jahr 2001 hatten 69 Bernerinnen und Berner persönlichen Kontakt mit dem CIPS BEJUNE, dies entspricht einer Inanspruchnahme des CIPS durch 15% Bernerinnen und Berner. Die Leistungen der CIPS sind die Herstellung von Informationsmaterialien (Prospekte, Filmmaterial), der Betrieb einer Internetseite und Öffentlichkeitsarbeit mit Informationsständen, beispielsweise an Schulen.

5.6 Effizienz

Der jährliche Betriebsbeitrag des Kantons Bern an das CIPS BEJUNE betrug im Jahr 2001 Fr. 16'000.- (Tabelle 6). Er ist hat sich von 1998 bis 2002 verdoppelt, was gemäss Auskunft des Direktors des CIPS BEJUNE auf den hohen Aufwand für neue Informationsmaterialien aufgrund der neuen Bildungssystematik zurückzuführen ist. Die Beteiligung des Kantons Bern an den Ausgaben des CIPS BEJUNE betrugen im Jahr 2001 11% der Gesamtausgaben.

Tabelle 7: Staatsbeitrag an das „Centre d'Information des Professions de la Santé“ in Neuenburg von 1998 bis 2002 in Franken

1998	1999	2000	2001	2002
8'000	8'500	8'500	16'000	16'000

Gemäss Einschätzung der Vollzugsverantwortlichen lassen sich die Kosten des Staatsbeitrags in Bezug auf den angestrebten Nutzen rechtfertigen. Im Vergleich zu den Kosten der Öffentlichkeitsarbeit für Gesundheitsberufe im deutschsprachigen Kantonsteil zeige der Staatsbeitrag an das CIPS BEJUNE sogar ein sehr gutes Kosten-Nutzen-Verhältnis.

5.7 Vorteilhaftigkeit

Gemäss Auskunft der Vollzugsverantwortlichen ist die Vorteilhaftigkeit des Staatsbeitrags an das CIPS BEJUNE gegeben. Wenn der Kanton Bern für die eine Schule im Berner Jura (das Centre de formation des professions de la santé in St. Imier) eigene Öffentlichkeitsarbeit machen müsste, wäre dies um ein Vielfaches teurer.

5.8 Empfehlungen

Keine.

6 Staatsbeitrag an den Interverband für Rettungswesen in Aarau

6.1 Einleitung

Die Organisation des Rettungswesens in der Schweiz obliegt den Kantonen und Gemeinden. Die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) hat den Interverband für Rettungswesen (IVR), mit Sitz in Aarau, mit Beschluss von 23. November 2001 beauftragt, das Rettungswesen in der Schweiz zu fördern und zu koordinieren, mit dem Ziel den Rettungsablauf vom Ereignisort bis zur Übergabe des Patienten an ein Spital optimal sicherzustellen. Der IVR ist der schweizerische Dachverband der Organisationen und Institutionen, die sich mit der professionellen Rettung von Menschen befassen.

6.2 Rechtsgrundlagen

- Gesundheitsgesetz vom 2. Dezember 1984, Art. 1, Art. 2 und Art. 4
- Spitalgesetz vom 2. Dezember 1973, Art. 12
- Verordnung vom 30. Juni 1999 über den Sanitätsdienst in ausserordentlichen Lagen (Sanitätsverordnung)
- Vereinbarung vom 13. Dezember 2001 zwischen der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz und dem Interverband für Rettungswesen

6.3 Zieldefinition

- Oberziel: Hohe Qualität im Rettungswesen, einheitliche Regelungen
 - Hauptziel: Qualitätsnormen im Rettungswesen, welche die Versorgungssicherheit garantieren
- Gemäss Einschätzung der Vollzugsverantwortlichen des Kantonsarztesamtes der GEF ist diese Zielsetzung auch im heutigen Kontext weiterhin relevant.

6.4 Vollzugskontrolle

Alle Kantone sind dem IVR als Aktivmitglieder beigetreten oder sind Gönner des IVR und leisten einen Mitglieder- oder einen Gönnerbeitrag. Der Beitrag bemisst sich nach der Anzahl Kantons-einwohner. Gemäss Angaben der Vollzugsverantwortlichen in der GEF besteht kein Ermessens-spielraum oder Handlungsspielraum beim Kanton Bern. Der Vollzugsaufwand sei minimal: Die Beitragsbemessung aufgrund der Bevölkerungszahlen werde jeweils kontrolliert, anschliessend werde der Beitrag an den IVR überwiesen.

6.5 Wirkung

Die Hauptaufgabe des IVR besteht erstens in der Entwicklung von Richtlinien und Konzepten für das Rettungswesen in den Bereichen Rettungsdienste, Notruf 144, Fortbildung des Personals der Rettungsdienste und Organisation des Sanitätsdienstes bei Grossanlässen. Zweitens führt der IVR Qualitätskontrollen bei den einzelnen Rettungsdiensten und Notrufzentralen durch. Die Richtlinien des IVR sind rechtlich nicht bindend, aber in der Praxis sind die IVR-Richtlinien in den meisten Kantonen anerkannte Normen. Gemäss Angaben der Vollzugsverantwortlichen ist die Qualität des Rettungswesens in der Schweiz im internationalen Vergleich gut.

6.6 Effizienz

Gemäss Angaben der Vollzugsverantwortlichen lassen sich die Kosten des Staatsbeitrags in Bezug auf den angestrebten Nutzen rechtfertigen. Die Zunahme des Staatsbeitrags von 1998 auf 1999 um 2 Rp. pro EinwohnerIn auf 5 Rp. pro EinwohnerIn wird erklärt durch eine erste Erweiterung des Auftrags an das IVR im Bereich der Qualitätsverbesserung.

Die Zunahme von 2001 auf 2002 (Tabelle 7) ist ebenfalls auf die Mehraufgaben des IVR zu Gunsten der Kantone zurückzuführen. Dabei geht es um die Weiterführung und Umsetzung von qualitativen Verbesserungen im Rettungswesen (Beispiele: Verbesserung der Leistung der Notrufzentralen 144 durch Erarbeitung von Qualitätskriterien und Durchführung von Qualitätskontrollen, Evaluation der Leistungen der Notrufzentralen und Vornahme notwendiger Verbesserungen unter Einsatz eines computergestützten Systems). Durch die Erhöhung der Beiträge der Kantone um 2 Rp. auf 7 Rp. pro EinwohnerIn kann der von der SDK dem IVR erteilte erweiterte Auftrag weitergeführt und erfüllt werden. Der IVR besteht nach Einschätzung des zuständigen Fachamts aus einem Milizsystem, in welchem sehr effizient gearbeitet wird.

Tabelle 8: Staatsbeitrag an den Interverband für Rettungswesen von 1998 bis 2002 in Franken

Jahr	1998	1999	2000	2001	2002
Staatsbeitrag	28'367	47'779	47'547	47'557	66'059
pro Einw.	3 Rp.	5 Rp.	5 Rp.	5 Rp.	7 Rp.

6.7 Vorteilhaftigkeit

Gemäss Beurteilung der Vollzugsverantwortlichen der GEF sind die Kosten dieses Staatsbeitrags im Verhältnis zum Nutzen für die Gesundheit der Bevölkerung mehr als gerechtfertigt. Die Organisation des Rettungswesens gehört zu den gesundheitspolitischen Aufgaben, welche durch die Kantone und Gemeinden wahrgenommen werden müssen. Um ein leistungsfähiges Rettungswesen mit hoher Qualität sicherstellen zu können, beanspruchen die Kantone die Dienstleistungen des IVR. Die Bedeutung dieser Dienstleistung für die Kantone wurde durch die SDK ausdrücklich anerkannt und mit einer vertraglichen Vereinbarung gewürdigt. Die Vorteilhaftigkeit des Staatsbeitrags kann als gegeben beurteilt werden.

6.8 Empfehlungen

Keine.

7 Staatsbeitrag an die Regionale Fachstelle für Heilmittelkontrolle in Basel

7.1 Einleitung

Situation vor dem 1. Januar 2002

Die Verantwortung für Arzneimittel - und dazu gehört auch die Überwachung der pharmazeutischen Hersteller und Grosshändler - lag bis ins Jahr 2001 bei den Kantonen. 1972 gründeten die nordwestschweizerischen Kantone Bern, Solothurn, Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Aargau das Konkordat über die regionale Durchführung von Inspektionen in pharmazeutischen Betrieben. In Basel wurde eine gemeinsame regionale Fachstelle geschaffen und administrativ dem Sanitätsdepartement des Kantons Basel-Stadt angegliedert. Der Kanton Luzern trat dem Konkordat 1990 bei. National wurde die Zulassung und Kontrolle von Heilmitteln durch die Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel (IKS) geregelt.

Aktuelle Situation

Seit Anfang 2002 ist das neue Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz) sowie die zentralen Ausführungsverordnungen in Kraft. Gleichzeitig nahm Swissmedic, das Schweizerische Heilmittelinstitut, als neues Vollzugsorgan des Bundes den Betrieb auf. Swissmedic entstand aus dem Zusammenschluss der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel und der Facheinheit Heilmittel des Bundesamtes für Gesundheit. Die wichtigsten bislang dezentral wahrgenommenen Aufgaben im Bereich Zulassung und Kontrolle von Heilmitteln werden damit organisatorisch zusammengefasst. Die Kantone bzw. die regionalen Fachstellen sind weiterhin für die Inspektionen im Bereich Produktion und Handel zuständig.

Im Jahre 2003 wurde von den Kantonen Bern, Luzern, Solothurn, Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Aargau die „Vereinbarung der nordwestschweizerischen Kantone über die Führung eines regionalen Heilmittelinspektorates“ verabschiedet (Kt. Bern: Grossratsbeschluss betreffend den Beitritt zur Vereinbarung der nordwestschweizerischen Kantone über die Führung eines regionalen Heilmittelinspektorates vom 13. Februar 2003). Laut dieser Vereinbarung betreiben die Vereinba-

rungskantone ein Heilmittelinspektorat, als öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit, unter dem Namen „Regionales Heilmittelinspektorat der Nordwestschweiz“ (RHI). Die bisherige Regionale Fachstelle für Heilmittelkontrolle in Basel (RFS) wird ab 1. Januar 2004 unter der neuen Bezeichnung RHI weitergeführt. Alle Reglemente und Pflichtenhefte, darunter auch das Gebührenreglement, wurden von den Sanitätsdirektoren der Vereinbarungskantone verabschiedet. In Artikel 8, Absatz 1, dieser Vereinbarung ist festgehalten, dass die volle Selbstfinanzierung des Inspektorats anzustreben ist. In den nächsten 2 Jahren wird, in einer Art Übergangsphase, der Kostendeckungsgrad von 100% angestrebt. Das verabschiedete Gebührenreglement basiert ebenfalls auf einem Kostendeckungsgrad von 90-100%.

Rechtsgrundlagen

- Grossratsbeschluss betreffend den Beitritt zur Vereinbarung der nordwestschweizerischen Kantone über die Führung eines regionalen Heilmittelinspektorates vom 13. Februar 2003
- Gesetz vom 6. November 1972 über den Beitritt des Kantons Bern zur interkantonalen Vereinbarung vom 3. Juni 1971 über die Kontrolle der Heilmittel
- Grossratsbeschluss vom 4. September 1974 betreffend den Beitritt des Kantons Bern zur Vereinbarung der nordwestschweizerischen Kantone über die Herstellungskontrolle bei Arzneimitteln
- Gesundheitsgesetz vom 2. Dezember 1984
- Bundesgesetz vom 15. Dezember 2000 über Arzneimittel und Medizinprodukte, Art. 57-59

7.2 Zieldefinition

- Oberziel: Überwachung der Sicherheit und Qualität bei Herstellung, Distribution und klinischer Prüfung der Heilmittel
- Hauptziel: Durchführung von Inspektionen in pharmazeutischen Betrieben

Gemäss Einschätzung des Leiters des Kantonsapothekeramtes (KAPA) ist diese Zielsetzung auch im heutigen Kontext weiterhin relevant: Die regionalen Fachstellen haben neu den Auftrag die Bundesgesetzgebung zu vollziehen.

7.3 Vollzugskontrolle

Die beteiligten Kantone sind im Verwaltungsrat der Regionalen Fachstelle für Heilmittelkontrolle in Basel mit je einer Person (meist dem jeweiligen Kantonsapotheker) vertreten. Sie beschliessen das Budget und die Jahresrechnung; die Revision wird im Turnus von einem der 6 Kantone geleistet. Der Betriebskostenüberschuss der regionalen Fachstelle wird von den Vereinbarungskantonen gemeinsam getragen. Davon werden 2/3 nach Inanspruchnahme und 1/3 nach Einwohnerzahl der Kantone verrechnet. Gemäss Auskunft des Leiters des KAPA lässt sich der Vollzugaufwand nicht von den sonstigen Tätigkeiten des KAPA im Bereich Heilmittelkontrolle trennen. Der Vollzug sei optimiert und könne nicht verbessert werden.

7.4 Wirkung

Nach der Durchführung der Inspektionen wird ein Inspektionsbericht zu Händen des entsprechenden Kantonsapothekeramtes erstellt. Dieses leitet den Bericht an Swissmedic weiter, welches die Bewilligung für den Betrieb erteilt.

7.5 Effizienz

Die Kosten für die Inspektionen wurden bisher zu 60% von den Betrieben und zu 40% von den Kantonen getragen. Der Staatsbeitrag an die Regionale Fachstelle für Heilmittelkontrolle in Basel

blieb in den Jahren 1998 bis 2002 konstant (Tabelle 8). Gemäss der neuen Vereinbarung vom Februar 2003 soll das RHI bis Ende 2006 einen Kostendeckungsgrad von 100% erreichen.

Tabelle 9: Staatsbeitrag an die Regionale Fachstelle für Heilmittelkontrolle in Basel von 1998 bis 2002 in Franken

1998	1999	2000	2001	2002
100'380	126'319	155'939	190'811	191'888

Unbefriedigend für die Kantone ist nach Ansicht des Leiters des KAPA die Kostenverteilung mit dem Bund, da Swissmedic nur für die Koordination der Heilmittelkontrolle und das Ausstellen der Betriebsbewilligungen zuständig sei, während sich die Kantone weiterhin für die Durchführung der Inspektionen verantwortlich zeigen. Ein Teil der von Swissmedic einkassierten Bewilligungsgebühren müsste daher an die Kantone weitergegeben werden, da die Kantone die Hauptarbeit verrichten. Gemäss Aussagen des Leiters des KAPA wurde in einem internen Bericht der Regionalen Fachstelle für Heilmittelkontrolle der Nordwestschweiz berechnet, dass im Jahr 2002 Arbeiten im Wert von total 42'000.- für die Swissmedic ausgeführt wurden (Total für alle an der RFS NW beteiligten Kantone).

7.6 Vorteilhaftigkeit

Gemäss Auskunft des Vollzugsverantwortlichen des KAPA ist die Vorteilhaftigkeit des Staatsbeitrags an die Fachstelle für Heilmittelkontrolle in Basel gegeben. Die heutige Organisation der Heilmittelkontrolle sei das bestmögliche System.

7.7 Empfehlungen

- Keine. Da die Kosten für das Inspektorat in absehbarer Zeit zu 100% durch die zu kontrollierenden Betriebe getragen werden wird, besteht kein Handlungsdruck bezüglich der festgestellten unkorrekten Aufteilung von Leistungen und Kosten zwischen den Kantonen und dem Bund.