



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 020-2026
Vorstossart: Interpellation
Richtlinienmotion:
Geschäftsnummer: 2026.GRPARL.102

Eingereicht am: 02.03.2026

Fraktionsvorstoss: Nein
Vorstoss Ratsorgan: Nein
Eingereicht von: Leuenberger (Uetligen, EVP) (Sprecher/in)
Kocher Hirt (Worben, SP)
Streiff (Oberwangen b. Bern, EVP)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Ja 05.03.2026

RRB-Nr.: 420/2026 vom 29. April 2026
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Kinderspitex-Unterversorgung in der Nacht: Übernimmt der Kanton seine Verantwortung?

Schwer kranke Kinder, bei denen jederzeit eine Überwachung notwendig ist, um gegebenenfalls den Tod oder schwere gesundheitliche Folgeschäden zu verhindern, haben Anspruch auf Nachtwachen der Kinderspitex, die in der Regel über die IV finanziert werden, sofern sie von Personen mit einer tertiären Pflegeausbildung erbracht werden. Besonders häufig erhalten Kinder mit schweren Problemen im Atembereich (z. B. Trachealkanüle und/oder Beatmung) solche Nachtwachen.

Die Kantone sind hingegen in der Pflicht, dass die entsprechenden Leistungen tatsächlich erbracht werden. Gemäss Artikel 112c Absatz 1 BV «sorgen [die Kantone] für die Hilfe und Pflege von Betagten und Behinderten zu Hause». Gemäss rechtswissenschaftlicher Literatur wird dadurch eine umfassende Versorgungs- und Finanzierungszuständigkeit der Kantone für Hilfe- und Pflegeleistungen im häuslichen Umfeld im Sinne einer Handlungspflicht statuiert.

Gemäss kantonalem Recht hat der Kanton die Pflicht, für eine bedarfsgerechte Versorgung zu sorgen und das erforderliche Leistungsangebot bereitzustellen (Art. 5 Abs. 1 Bst. c und d und Art. 15 Abs. 1 SLG). Dieses umfasst auch die erforderlichen Leistungsangebote für Menschen mit Pflegebedarf (Art. 25 Abs. 1 und Art. 27 SLG), inkl. Spitex-Leistungen (Art. 26 Abs. 1 Bst. c SLG).

Im Jahr 2025 hat sich die Versorgungssituation für Nachtwachen der Kinderspitex dramatisch verschlechtert. Konnten vorher mehr oder weniger alle erforderlichen Nachtwachen erbracht werden, so gilt aktuell gemäss einer Abmachung unter den wichtigsten Kinderspitex-Organisationen im Kanton Bern eine Kontingentierung auf maximal 4 Nachtwachen pro Woche. Dies gilt auch für Kinder, die über eine Kostengutsprache von mehr als 4 Nachtwachen verfügen.

Den Eltern bleiben nur schwierige Optionen: Sie dürfen ihre Kinder nachts nicht unüberwacht lassen. Wollen sie die Verantwortung nicht an ein Spital oder Heim abgeben, so müssen sie entweder die Nächte trotz Kostengutsprache der IV selbst übernehmen (in aller Regel ohne über eine tertiäre Pflegeausbildung zu verfügen) – mit entsprechenden Folgen auf ihre Produktivität tagsüber – oder sie können selbst mit erheblichen Kosten Personal ohne tertiäre Ausbildung engagieren (auch wer über ein IV-Assistenzbudget verfügt, wird angesichts der Komplexität der Aufgabe einen substantziellen Teil der Kosten selbst tragen müssen).

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Hat der Regierungsrat Kenntnis von dieser Kontingentierung bei den Kinderspitex-Nachtwachen?
2. Wie sieht es mit der Versorgungspflicht von Spitex-Organisationen aus? Gilt diese aus Sicht des Regierungsrats im Kinderbereich nachts nicht?
3. Teilt der Regierungsrat die Auffassung, dass der Kanton Bern in der Verantwortung steht?
4. Welche Handlungsmöglichkeiten sieht der Regierungsrat, um den Versorgungsengpass zu beheben?
5. Welche Massnahmen hat der Regierungsrat bereits ergriffen, um den Versorgungsengpass zu beheben?
6. Ist der Regierungsrat bereit, die Mehrkosten zu übernehmen, die durch diesen Versorgungsengpass bei den Eltern entstehen?

Begründung der Dringlichkeit: Die Situation ist für die betroffenen Familien belastend und braucht deshalb so rasch wie möglich Klärung.

Antwort des Regierungsrates

Der Regierungsrat nimmt gerne folgendermassen Stellung:

Zu Frage 1

Hat der Regierungsrat Kenntnis von dieser Kontingentierung bei den Kinderspitex-Nachtwachen?

Die Kinderspitex-Organisationen, die mit der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) einen Leistungsvertrag betreffend Versorgungssicherheit abgeschlossen haben, haben der GSI bestätigt, dass sie keine Kontingentierung anwenden. Nach Absprache mit Angehörigen und den übrigen Betreuungspersonen erfolgt die individuelle Bedarfsabklärung und die Einsatzplanung durch die zuständige Kinderspitex-Organisation. Auf Basis der Bedarfsabklärung erlässt die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt die Verordnung, welche die Grundlage für die Kostengutsprache durch die Sozialversicherung ist.

Zu Frage 2

Wie sieht es mit der Versorgungspflicht von Spitex-Organisationen aus? Gilt diese aus Sicht des Regierungsrats im Kinderbereich nachts nicht?

Zur Sicherstellung der «Hilfe und Pflege von Betagten und Behinderten zu Hause» (gem. Art. 112c BV¹) schliesst die GSI mit einzelnen Spitex-Organisationen Leistungsverträge ab. Diese Vertragspartner verpflichten sich, Patientinnen und Patienten in der betreffenden Versorgungsregion nicht abzuweisen und alle Pflegeleistungen gemäss Artikel 7 Absatz 2 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)² anzubieten. Die Spitex-Organisationen mit Leistungsvertrag müssen auch in der Nacht (23.00 - 6.00 Uhr) Leistungen anbieten. Es ist in der Verantwortung der Leistungserbringer, ihr Nachtangebot zu definieren. Im Bereich Kinderspitex sind im Kanton Bern zwei Organisationen für die Sicherstellung der Versorgung verantwortlich.

Die Kinderspitex-Organisationen erbringen in erster Linie komplexe Behandlungspflege im Bereich IV, für die gemäss Vorgaben des Bundes ein tertiärer Abschluss in Pflege erforderlich ist. Zudem verlangen die Organisationen Fort- und Weiterbildungen, die das Personal für die besondere Verantwortung bei der Pflege von Kindern qualifizieren. Das bedeutet, dass der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen für die Kinderspitex-Organisationen besonders herausfordernd ist. Entsprechend versuchen die Organisationen konstant, die Leistungserbringung so zu organisieren, dass sie den Pflegebedarf aller Kinder adäquat decken können.

Während einer Nachtwache werden in der Regel pflegerische Tätigkeiten ausgeführt, für deren Erbringung die Eltern oder die betreuenden Angehörigen von ärztlicher und pflegerischer Seite vorbereitet werden. Für den Regierungsrat ist es daher nachvollziehbar, wenn im Bereich der ambulanten Pflege zu Hause die Anzahl Nachteinsätze von den Kinderspitex-Organisationen, angepasst auf den individuellen Bedarf und in Absprache mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten, eingeschränkt werden. Ohne eine solche Einschränkung könnten die Kinderspitex-Organisationen aufgrund einzelner intensiven Fälle die flächendeckende Sicherstellung der Pflege nicht garantieren.

Zu Frage 3

Teilt der Regierungsrat die Auffassung, dass der Kanton Bern in der Verantwortung steht?

Der Kanton Bern steht in der Verantwortung, für Hilfe und Pflege von Betagten und Behinderten zu Hause zu sorgen. Für die betriebliche Organisation dieser Leistungen im Rahmen der Leistungsverträge sind die Leistungserbringenden (hier die Spitex-Organisationen) zuständig.

Zu Frage 4

Welche Handlungsmöglichkeiten sieht der Regierungsrat, um den Versorgungsengpass zu beheben?

Der GSI ist nur ein einziger Fall bekannt, bei welchem die Einsatzplanung zu Konflikten zwischen Leistungserbringer und Leistungsempfänger geführt hat. Gemäss Einschätzung der GSI hat sich die aktuelle Praxis der Kinderspitex-Organisationen bewährt. Zusätzliche Auflagen für die Leistungserbringer – beispielsweise zum Nachtangebot – werden nicht als zielführend erachtet.

Zu Frage 5

Welche Massnahmen hat der Regierungsrat bereits ergriffen, um den Versorgungsengpass zu beheben?

¹ Bundesverfassung vom 18. April 1999 der Schweizer Eidgenossenschaft (BV; SR 101)

² Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31)

Die GSI steht in regelmässigem Austausch mit den Kinderspitex-Organisationen. Dabei werden auch die Herausforderungen bei der Leistungserbringung thematisiert und Ideen zur Verbesserung derselben diskutiert.

Der Kanton Bern hat bereits verschiedene Massnahmen zur Bekämpfung des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen ergriffen. Exemplarisch verweist der Regierungsrat auf die Ausbildungsverpflichtung im nicht-universitären Bereich, der auch die Kinderspitex-Organisationen unterstehen.

Zu Frage 6

Ist der Regierungsrat bereit, die Mehrkosten zu übernehmen, die durch diesen Versorgungsempass bei den Eltern entstehen?

Die meisten individuellen Leistungsansprüche auf Hilfe und Pflege zu Hause sind bundesrechtlich geregelt.³ Im Unterschied zum Krankenversicherungsgesetz (KVG)⁴ ist im Invalidenversicherungsgesetz (IVG)⁵ keine kantonale Restfinanzierung vorgesehen. Der Bundesgesetzgeber geht davon aus, dass die nationalen Tarife gemäss IVG kostendeckend sind und es daher in diesem Bereich keiner Finanzierung durch die Kantone bedarf.

Mit der zusätzlichen Finanzierung der Kinderspitex leistet der Kanton Bern bereits seit Jahren einen freiwilligen Beitrag. Obwohl es sich im Bereich der Kinderspitex unbestrittenermassen um besonders verletzbare Patientinnen und Patienten handelt und hohe Anforderungen an die Pflegefachpersonen bestehen, ist der Regierungsrat der Ansicht, dass die aktuell bereits vertraglich geregelte, freiwillige kantonale Zusatzfinanzierung zur Sicherstellung der Versorgung angemessen ist. Weitere zusätzliche Abgeltungen im Bereich der individuellen Leistungsfinanzierung erachtet der Regierungsrat als nicht angebracht.

Es ist dem Regierungsrat bewusst, dass die Pflege und Betreuung von schwer kranken Kindern für Eltern und andere Bezugspersonen eine grosse Herausforderung darstellt. Entlastung bieten können stationäre Entlastungsaufenthalte oder Hilfsangebote sowie gesetzlich geregelte Ansprüche auf finanzielle Entschädigungen oder Betreuungsurlaub.

Verteiler

– Grosse Rat

³ Basler Kommentar BV-GÄCHTER/FILIPPO, Art. 112c N11

⁴ Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)

⁵ Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20)