



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 108-2025
Vorstossart: Interpellation
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2025.GRPARL.300

Eingereicht am: 02.06.2025

Fraktionsvorstoss: Nein
Vorstoss Ratsorgan: Nein
Eingereicht von: Gasser (Ostermundigen, GLP) (Sprecher/in)
Zimmerli (Bern, FDP)
Michel (Schattenhalb, SVP)
Kocher Hirt (Worben, SP)
Marti (Scheunen, Die Mitte)
de Meuron (Thun, GRÜNE)
Gerber (Schüpfen, Die Mitte)
Vögeli (Frauenkappelen, GLP)
Leuenberger (Uettligen, EVP)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Ja 05.06.2025

RRB-Nr.: 818/2025 vom 13. August 2025
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

4+-Regionen-Modell – Stand der Umsetzung in den einzelnen Regionen

In der Teilstrategie «Integrierte Versorgung» sieht der Regierungsrat in seiner Vision die Gesundheitsversorgung im Kanton Bern künftig in 4+-Regionen organisiert. In jeder Region sollen mehrere und unterschiedliche Netzwerke der Integrierten Versorgung die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sicherstellen. Eine führende Rolle innerhalb der Versorgungsregion sollen dabei die Spitäler übernehmen und die verschiedenen Netzwerke in ihrer jeweiligen Region koordinieren. Die ambulanten Leistungserbringer sollen gleichzeitig die Koordination des Patientenpfades sicherstellen.

Mit der Beantwortung der Interpellation «4+-Regionen-Modell — Umsetzung zügig vorantreiben» hat der Regierungsrat einige bereits umgesetzte Massnahmen und Aktivitäten aufgezeigt. Zu wenig klar ist für die Interpellanten nach wie vor, bei wem exakt der Lead in den einzelnen Regionen für die Umsetzung des 4+-Regionen-Modells liegt.

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Ist es richtig, dass in der Region Biel/Bienne–Seeland–Berner Jura das Réseau de l'Arc die führende Rolle eingenommen hat, um die Netzwerke in der Region zu koordinieren? Decken diese Netzwerkaktivitäten die gesamte Region, inkl. Seeland, ab?

2. Welche Schritte zur Umsetzung der integrierten Versorgung im 4+-Regionen-Modell wurden in den Regionen Bern-Mittelland und Berner Oberland bereits unternommen?
3. Kommt dem Inselspital der Lead zur Initiierung der notwendigen Netzwerke zur Umsetzung der integrierten Versorgung im 4+-Regionen-Modell in der Region Bern-Mittelland zu?
4. Wem kommt der Lead zur Initiierung der notwendigen Netzwerke zur Umsetzung der integrierten Versorgung im 4+-Regionen-Modell in der Region Berner Oberland zu?
5. Hat sich der Regierungsrat eine Frist zur Umsetzung gewisser Ziele in der integrierten Versorgung gesetzt?
6. Was unternimmt der Regierungsrat, wenn die Regionen nicht oder zu wenig intensiv in die Umsetzungsarbeiten einsteigen?

Begründung der Dringlichkeit: Das 4+-Regionen-Modell ist die Antwort auf viele Unterversorgungsproblematiken, mit denen sich der Kanton derzeit konfrontiert sieht. Die zahlreichen Vorstösse zum Thema Unterversorgung in der Hausarztmedizin zeigen die Dringlichkeit der Thematik auf.

Antwort des Regierungsrates

Das ursprünglich für den Spitalbereich konzipierte 4+-Regionen-Modell dient dem Kanton Bern als strategisches Zielbild zur sektorübergreifenden Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung. Das Modell mit den Versorgungsregionen Biel/Bienne-Seeland-Berner Jura, Bern-Mittelland, Emmental-Oberaargau und Berner Oberland wurde mit dem Schlussbericht von PwC zur Beantwortung der Motion 192-2019 GPK vorgeschlagen¹. Entsprechend dem Bericht ist das Zielbild für die Organisation der Versorgung im Kanton Bern das Hub-and-Spoke-Modell, gemäss welchem spezialisierte Versorgungsleistungen in zentralen Hubs erbracht werden, die durch regionale Leistungserbringer mit weniger spezialisierten Angeboten ergänzt werden.

Die Umsetzung des 4+-Regionen-Modells in allen Versorgungsbereichen hat für den Regierungsrat Priorität und erfolgt schrittweise. Zu den bereits erfolgten Arbeiten gehören die Anpassungen an der Eignerstrategie, die Ende 2022 abgeschlossen wurden.

Ebenfalls zentral für die Umsetzung sind die Teilstrategien zur Gesundheitsstrategie 2020-2030 des Kantons Bern, die teilweise bereits verabschiedet sind oder sich in Entwicklung befinden. Bis im Jahr 2025 werden sechs Teilstrategien für verschiedene Versorgungsbereiche erarbeitet. Die erste Teilstrategie «Integrierte Versorgung» wurde im Juni 2024 verabschiedet (RRB 691/2024)². Die zweite Teilstrategie «Gesundheitsförderung und Prävention» wurde im Februar 2025 verabschiedet (RRB 206/2025)³. Die beiden Teilstrategien «Langzeitversorgung (ambulant und stationär)» und «Palliative Care» befanden sich bis am 30. Juni 2025 im öffentlichen Konsultationsverfahren und werden anschliessend fertiggestellt. Die beiden Strategien «Rettungswesen» und «Somatische und psychiatrische Versorgung und Rehabilitation (ambulant und stationär)» befinden sich noch in Ausarbeitung.

Im Bereich der ambulanten Pflege erfolgte die Konsolidierung der Spitex-Regionen ab dem Jahr 2026 unter Berücksichtigung des 4+-Regionen-Modells. Auch die nächste Pflegeheimplanung sowie die nächste ordentliche Versorgungsplanung gemäss Spitalversorgungsgesetz (SpVG) werden das 4+-Regionen-Modell berücksichtigen und zu seiner Umsetzung beigetragen. Im

¹ Abrufbar auf der Internetseite des Grossen Rates des Kantons Bern: [Die Berner Spitallandschaft im Umbruch](#)

² Abrufbar auf der Internetseite der GSI: <https://www.gsi.be.ch> > Themen > Gesundheit > Gesundheitspolitik > Gesundheitsstrategie (Link) > Verabschiedete Teilstrategien > Teilstrategie Integrierte Versorgung (PDF)

³ Abrufbar auf der Internetseite der GSI: <https://www.gsi.be.ch> > Themen > Gesundheit > Gesundheitspolitik > Gesundheitsstrategie (Link) > Verabschiedete Teilstrategien > Teilstrategie Gesundheitsförderung und Prävention (PDF)

Rettungswesen wurde das 4+-Regionen-Modell 2023 eingeführt, wobei in jeder 4+ Versorgungsregion ein Leistungsvertrag mit einem bodengebundenen Rettungsdienst bestehen soll. Die Umsetzung ist noch im Gange.

Mit den bereits ergriffenen Massnahmen hat der Regierungsrat die Eckpfeiler für die zukünftige Ausgestaltung der Versorgung entlang dem 4+Regionen-Modell angestossen und wird diese weitere fortsetzen.

Entsprechend der Teilstrategie Integrierte Versorgung, in der das 4+-Regionen-Modell beschrieben wird und Massnahmen zur Umsetzung definiert werden, gehört die Entwicklung sektorenübergreifender Gesundheitsnetzwerke in den 4+ Versorgungsregionen zu den Aufgaben der Leistungserbringer. Diese sollen die Netzwerke bottom-up aufbauen. Das heisst, es werden vom Regierungsrat keine Vorgaben gemacht, wer in der Region die führende Rolle zu übernehmen hat. Weiter wurden in den Handlungsfelder der Teilstrategie Integrierte Versorgung keine Umsetzungsmassnahmen nach 4+ Versorgungsregion definiert. Der Kanton hat jedoch die Möglichkeit, Anträge für Gesundheitsnetzwerke finanziell zu unterstützen (z. B. Gesundheitsnetz Oberaargau).

Zu Frage 1

Ist es richtig, dass in der Region Biel/Bienne Seeland Berner Jura das Réseau de l'Arc die führende Rolle eingenommen hat um die Netzwerke in der Region zu koordinieren? Decken diese Netzwerktätigkeiten die gesamte Region inkl. Seeland ab?

Die Réseau de l'Arc SA (RdA SA) umfasst die Spitalstandorte Saint-Imier und Moutier und betreibt auch Pflegeheime sowie verschiedenen Medizentren. Das Gesundheitsangebot der RdA SA wird durch die Integration weiterer Gesundheitsdienstleister und durch gezielte Partnerschaften stets auf die Bedürfnisse seiner Klientel angepasst. Sie übernimmt in diesem Sinne eine wichtige Netzwerktätigkeit und ist ein Pioniermodell der Integrierten Versorgung nicht nur im Kanton Bern, sondern in der Schweiz. Die Netzwerktätigkeit der RdA SA fokussiert sich auf den Berner Jura und die angrenzenden inner- und ausserkantonalen Regionen, in denen das entsprechende alternative Versicherungsmodell (AVM) VIVA angeboten wird. Die Angebote im Bereich hospital@home wurden ausgebaut und für die VIVA-Versicherten, die von Gesundheitskoordinatoren begleitet werden, werden spezifische Präventionsangebote bereitgestellt. In diesem Sinne hat die RdA SA eine Vorreiterrolle betreffend die Integrierte Versorgung in Netzwerken eingenommen.

Die Netzwerkbildung der RdA SA erfolgte bottom-up durch die Leistungserbringer, so wie es auch in der Teilstrategie Integrierte Versorgung visioniert wurde. Es gab daher über die Teilstrategie hinaus weder einen konkreten Auftrag zur Bildung eines solchen Netzwerkes durch den Regierungsrat, noch wurden dem Netzwerk spezifische Kompetenzen oder Aufgaben zugetragen. Insbesondere hat der Regierungsrat keiner Spitalgesellschaft in der Region den Lead übertragen.

Erste Schritte zur verstärkten Zusammenarbeit zwischen der RdA SA und der Spitalzentrum Biel AG (SZB AG) wurden bereits unternommen und können und sollen sich noch weiterentwickeln. Die beiden Spitalgesellschaften haben einen Kooperationsvertrag für die Wirbelsäulenchirurgie abgeschlossen. Ein weiteres wichtiges Projekt ist die Zusammenarbeit im Bereich der Psychiatrie. Seit Ende 2024 finden Arbeiten bezüglich der zukünftigen Psychiatrieversorgung Biel statt, welche von der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) initiiert wurden. Von den lokalen Anbietern SZB AG und RdA SA wurde ein Konzept für die künftige Versorgung

entworfen. Aufgrund des stationären Angebots der Psychiatriezentrum Münsingen AG (PZM AG) in Biel und dem gesamtkantonalen Leistungsauftrag für die Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern AG (UPD AG) wurden die Regionalen Psychiatrischen Dienste (RPD) in einer späteren Phase in die Arbeiten involviert. Im laufenden Jahr gilt es, die Arbeiten und Rollenverteilung zur zukünftigen Psychiatrieversorgung Biel gemeinsam zu konkretisieren und die RPD zeitgerecht miteinzubeziehen sowie die Kostenfolgen zu klären.

Zu Frage 2

Welche Schritte zur Umsetzung der integrierten Versorgung im 4+-Regionen-Modell wurden in den Regionen Bern-Mittelland und Berner Oberland bereits unternommen?

Es wurden mehrere Schritte zur Umsetzung des 4+-Regionen-Modells in allen Versorgungsregionen unternommen. Folgend werden die unterstützten Projekte und Massnahmen nach den entsprechenden Versorgungsregionen aufgeführt.

Bern-Mittelland

Das Gesundheitsamt unterstützt ein Vorprojekt der Gemeinde Münsingen betreffend ein integriertes Gesundheitsnetz im ehemaligen Spital Münsingen.

Jahr	CHF	Art	Stand	Gesetz
2024	20 000	Kostendach	Verfügung	GesG ⁴
2025	40 000	Kostendach	Verfügung	GesG

Ein weiteres Projekt, das die Versorgung in der Region Bern Mittelland prägen wird, ist die geplante Fusion zwischen der UPD AG und der PZM AG, für die ein Letter of Intent besteht. Die beiden Institutionen haben einen Machbarkeitsstudie zur Infrastrukturentwicklung durchgeführt und es ist absehbar, dass es zu einer Standortkonzentration kommen wird, mit dem Ziel, Synergien besser zu nutzen. Für die Finanzierung der Folgekosten der Fusion resp. der Restrukturierung müssen Kantonsmittel beantragt werden.

Im Bereich der Langzeitpflege haben sich mit domicil und der Spitex Bern zwei grosse Institutionen unter der Concara Holding zusammengeschlossen. Damit soll die Pflege und die Betreuung besser koordiniert und mit einem gemeinsamen Case Management angeboten werden. Für die Mitarbeitenden erhofft sich Concara dank der Kooperation erweiterte Karrieremöglichkeiten. Einen Schritt weiter gingen logisplus und die Spitex Region Köniz, die zu careköniz fusioniert haben und ebenfalls Dienstleistungen in der Pflege und Betreuung zu Hause und der stationären Langzeitpflege aus einer Hand anbieten.

Berner Oberland

Die GSI hat die Initialisierungsphase des Projektes «Sprechzimmer+»⁵ Berner Oberland finanziell unterstützt. Dieses zielt darauf ab, die interprofessionelle Gesundheitsversorgung im Berner Oberland zu stärken. Besonders in Randregionen, wo Arztpraxen auch soziale Treffpunkte sind, will die Volkswirtschaft Berner Oberland mit einem innovativen Konzept zur integrierten Grundversorgung in der Region neue Wege gehen. Dabei setzt das Projekt auf eine enge Zusammenarbeit geeigneter Gesundheitsanbieter: praxisnah, erweiterbar und ohne Rücksicht auf standespolitische Schranken. Finanziert worden sind die bisherigen Projektschritte in der Initialisierungsphase durch Gelder der Neuen Regionalpolitik (NRP) und der GSI.

⁴ Gesundheitsgesetz vom 2. Dezember 1984 (GesG; BSG 811.01)
⁵ Weitere Informationen dazu unter: <https://sprechzimmerplus.ch>

Weiter besteht mit der Spital STS AG (STS AG) ein Leistungsvertrag zum Aufbau eines integrierten Versorgungsnetzwerks in der Region Simmental und Saanenland.

Jahr	CHF	Art	Stand	Gesetz
2023	2 050 000	Kostendach	Leistungsvertrag unterzeichnet	SpVG ⁶
2024	2 050 000	Kostendach	Leistungsvertrag unterzeichnet	SpVG

Es kann davon ausgegangen werden, dass der Aufbau des integrierten Versorgungsnetzwerks in der Region Simmental und Saanenland weiterhin unterstützt wird, jedoch liegt aktuell noch kein entsprechender Antrag vor.

Zudem unterstützt die GSI den Aufbau eines Think-Tanks zur integrierten Gesundheitsversorgung Berner Oberland durch die Spitäler fmi AG (FMI AG).

Jahr	CHF	Art	Stand	Gesetz
2025	20 000	Kostendach	Verfügung	GesG

Die FMI AG hat ebenfalls einen Finanzierungsantrag betreffend integrierte Versorgung eingereicht. In Zusammenarbeit mit regionalen Leistungserbringern aus verschiedenen Bereichen soll das integrierte Gesundheitsnetzwerk Kandertal aufgebaut werden. Die GSI wartet vorerst die Resultate des Think-Tanks «integrierte Versorgung Oberland» ab. Zudem muss die Antragsstellerin konkret aufzeigen, wie die integrierte Versorgung für das ganze Oberland im Sinn des 4+-Regionen-Modells angedacht wird.

Jahr	CHF	Art	Stand	Gesetz
2025	3 850 000	Kostendach	Finanzierungsantrag pendent	SpVG
2026	3 650 000	Kostendach	Finanzierungsantrag pendent	SpVG
2027	3 550 000	Kostendach	Finanzierungsantrag pendent	SpVG

Es ist anzumerken, dass der im Rahmenkredit abgebildeten Maximalbetrag für ein Gesundheitsnetz mit einem Standort 2.05 Millionen Franken beträgt.

Die GSI ist in allen Regionen bestrebt, die Umsetzung des 4+Regionen-Modells voranzubringen. Somit werden die folgenden Netzwerke in den beiden anderen Regionen wie folgt unterstützt:

Biel/Bienne-Seeland -Berner Jura

Mit der RdA SA besteht ein Leistungsvertrag betreffend integrierte Versorgung. Die Leistungserbringerin betreibt in Zusammenarbeit mit der Krankenversicherung Visana eine integrierte Versorgungsorganisation in der Region Berner Jura.

Jahr	CHF	Art	Stand	Gesetz
2024	400 000	Kostendach	Leistungsvertrag unterzeichnet	SpVG
2025	800 000	Kostendach	Leistungsvertrag unterzeichnet	SpVG

Emmental-Oberaargau

Mit der SRO AG besteht ebenfalls ein Leistungsvertrag betreffend integrierte Versorgung. Die Leistungserbringerin führt in Zusammenarbeit mit weiteren regionalen Leistungserbringern (Spitex, Alters- und Pflegeheime etc.) ein Pilotprojekt zum Aufbau und Betrieb des «Gesundheits-

⁶ Spitalversorgungsgesetz vom 13. Juni 2013 (SpVG; BSG 812.11)

netzwerks Oberaargau». Für die Zukunft wird gemäss Leistungsvertrag eine Ausweitung auf die bzw. eine Kooperation mit der (Teil-) Region Emmental angestrebt.

Jahr	CHF	Art	Stand	Gesetz
2025	287 500	Kostendach	Leistungsvertrag unterzeichnet	SpVG
2026	417 500	Kostendach	Leistungsvertrag unterzeichnet	SpVG
2027	320 000	Kostendach	Leistungsvertrag unterzeichnet	SpVG

Mit der Spital Emmental AG wird ein Leistungsvertrag betreffend integrierte Versorgung abgeschlossen werden. Eine schriftliche Zusage durch die GSI ist bereit erfolgt. Die Leistungserbringerin führt in Zusammenarbeit mit weiteren regionalen Leistungserbringern (Spitex, Alters- und Pflegeheime etc.) ein Pilotprojekt zum Aufbau und Betrieb des «Gesundheitsnetzwerks Emmental». Die GSI erwartet eine Zusammenführung der beiden Gesundheitsnetzwerke Oberaargau sowie Emmental im Sinn des 4+-Regionen-Modells.

Jahr	CHF	Art	Stand	Gesetz
2025	175 000	Kostendach	Leistungsvertrag vorgesehen	SpVG
2026	220 000	Kostendach	Leistungsvertrag vorgesehen	SpVG
2027	220 000	Kostendach	Leistungsvertrag vorgesehen	SpVG

Zu Frage 3

Kommt dem Inselspital der Lead zur Initiierung der notwendigen Netzwerke zur Umsetzung der integrierten Versorgung im 4+-Regionen-Modell in der Region Bern-Mittelland zu?

Entsprechend der Teilstrategie kommt den Spitälern bei der Integrierten Versorgung eine führende Rolle zu. Grössere Organisationen wie Spitäler haben bessere Voraussetzungen und mehr Ressourcen, um die Netzbildung voranzutreiben. Allerdings sind alle Partner gefordert, sich für die Netzbildung zu engagieren. Wer bei der Initiierung dieser Arbeiten die Vorreiterrolle einnimmt, bleibt den Netzwerkpartnern überlassen und wird nicht durch den Regierungsrat bestimmt. Sicher ist aber, dass das Inselspital Bern der Insel Gruppe AG als Universitätsspital und damit medizinischer Endversorger mit spezialisierten und hochspezialisierten Versorgungsleistungen im Hub-and-Spoke-Modell eine zentrale Rolle für die Integrierte Versorgung und die Zusammenarbeit unter den Leistungserbringern einnimmt, und zwar über die Region Bern-Mittelland hinaus und für den gesamten Kanton.

Mit dem von der Insel Gruppe AG initiierten Projekt der Digitalen Gesundheitsplattform sollen die technischen Voraussetzungen für eine vereinfachte Zusammenarbeit unter den Spitälern und mit anderen Leistungserbringern geschaffen werden, dies über die Sektorengrenzen hinweg. Die Digitale Gesundheitsplattform soll die Klinikinformationssysteme (KIS) der einzelnen Spitäler miteinander verbinden und einen reibungslosen Datenaustausch gewähren. Die gesetzlichen Grundlagen für diese Digitale Gesundheitsplattform werden aktuell mit der laufenden Teilrevision des Spitalversorgungsgesetzes (SpVG) geschaffen⁷.

Zu Frage 4

Wem kommt der Lead zur Initiierung der notwendigen Netzwerke zur Umsetzung der integrierten Versorgung im 4+-Regionen-Modell in der Region Berner Oberland zu?

⁷ Das Spitalversorgungsgesetz vom 13. Juni 2013 (SpVG; BSG 812.11) soll teilrevidiert werden. Das Vernehmlassungsverfahren dauert vom 19. Juni bis 19. September 2025. Die Unterlagen sind über folgenden Link einsehbar: <https://www.gsi.be.ch/> > Über uns > Generalsekretariat > Rechtsabteilung (RA) > Laufende Rechtsetzungsverfahren ([Link](#))

Der Regierungsrat erwartet eine enge Zusammenarbeit der beiden Spitäler FMI AG und STS AG beim Aufbau einer Integrierten Versorgung. Er hat keinem der beiden Spitäler den Lead zugesprochen. Die strategischen und die operativen Führungen der beiden Spitäler haben einen regelmässigen Austausch untereinander institutionalisiert.

Zu Frage 5

Hat sich der Regierungsrat eine Frist zur Umsetzung gewisser Ziele in der integrierten Versorgung gesetzt?

Die Umsetzung des Spitalberichts erfolgt gemäss definierter Roadmap. Die Revision der Eignerstrategien und Aufsichtskonzepte ist per Ende 2022 erfolgt.

Alle sechs Teilstrategien zur Gesundheitsstrategie sollen bis Ende 2025 erarbeitet werden. Die einzelnen Teilstrategien definieren die notwendigen Massnahmen zur Umsetzung der Vision einer Integrierten Versorgung. In den jeweiligen «Roadmaps» wird aufgezeigt, wie und in welchem Zeitrahmen die Massnahmen umgesetzt werden. In der Teilstrategie Integrierte Versorgung ist in der Roadmap festgehalten, dass bis im Jahr 2027 «das Zielbild von 4+ Versorgungsregionen in allen Teilstrategien konkretisiert und verankert ist»⁸. Die Teilstrategie führt weiter aus, dass die Integrierte Versorgung bis 2035 umgesetzt werden soll. Die Roadmaps beziehen sich auf die Massnahmen, die der Regierungsrat verantwortet. Für die Umsetzung der Massnahmen der Leistungserbringer und weiterer Akteure legt der Regierungsrat keinen Zeitplan fest.

Die bestehende Versorgungsplanung 2016 mit der Aktualisierung der Bedarfsprognosen bis 2030 ist nach wie vor gültig. Gemäss SpVG wird die Versorgungsplanung periodisch überarbeitet, frühestens alle vier und spätestens alle zehn Jahre. Mit der Erarbeitung der Gesundheitsteilstrategie «Somatische und psychiatrische Versorgung und Rehabilitation» werden die Grundlagenarbeiten für die nächste Versorgungsplanung gelegt. Darauf aufbauend wird in den nächsten Jahren die nächste Versorgungsplanung erarbeitet, die auch das 4+-Regionen-Modell berücksichtigen wird.

Bereits heute orientieren sich die Leistungserbringer am 4+-Regionen-Modell. Die Umsetzung benötigt aber Zeit und v. a. Vertrauen zwischen den Akteuren. Langfristig wird die Umsetzung auch Auswirkungen auf die Versorgungsstrukturen haben. Die finanziellen Mittel, um diesen Aspekt der Integration zu unterstützen, sind seitens Kantons aktuell jedoch sehr knapp.

Zu Frage 6

Was unternimmt der Regierungsrat, wenn die Regionen nicht oder zu wenig intensiv in die Umsetzungsarbeiten einsteigen?

Für die konsequente Umsetzung des Hub-and-Spoke-Modells resp. der Integrierten Versorgung im 4+-Regionen-Modell sind insbesondere die Leistungserbringer gefordert. Die Leistungserbringer orientieren sich bereits an diesem Zielbild und es haben verschiedene Treffen auf unterschiedlichen Ebenen dazu stattgefunden. Es ist an ihnen, die Zusammenarbeit voranzubringen und zu intensivieren. Dies benötigt Zeit und Vertrauen; wie bereits unter Ziffer 5 erwähnt.

⁸ Auf Seite 22 der Teilstrategie Integrierte Versorgung des Gesundheitsamts des Kantons Bern (2024), siehe Fussnote 2.

Die Möglichkeiten des Regierungsrats auf die Leistungserbringer einzuwirken, muss nach Art des Leistungserbringers, Ziel respektive Massnahme beurteilt werden. Der Kanton kann entsprechende Initiativen finanziell unterstützen oder eine finanzielle Unterstützung von der Zusammenarbeit oder der Koordination der Angebote mit einem anderen Leistungserbringer abhängig machen.

Die Spitäler im Miteigentum des Kantons werden überdies in den regelmässig stattfindenden strategischen Führungsgesprächen für die Notwendigkeit einer verstärkten Kooperation sensibilisiert. Ausserdem hat der Regierungsrat bei diesen die Möglichkeit, Kooperationen über die Wahl des Verwaltungsrats zu fördern.

Verteiler

– Grosser Rat