



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 185-2025
Vorstossart: Motion
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2025.GRPARL.414

Eingereicht am: 14.07.2025

Fraktionsvorstoss: Nein
Vorstoss Ratsorgan: Nein
Eingereicht von: Lerch (Langenthal, SVP) (Sprecher/in)
Müller (Langenthal, SP)
Speiser-Niess (Zweisimmen, SVP)
Schär (Schönried, FDP)
Weber-Grunder (Aarwangen, Die Mitte)
Jost-Morandi (Herzogenbuchsee, GLP)
Lindegger (Roggwil, GRÜNE)
Hurni (Frutigen, SP)
Blatti (Oberwil i. S., EDU)
Müller (Adelboden, EVP)
Freudiger (Langenthal, SVP)
Schüpbach (Huttwil, SVP)
Zimmermann (Frutigen, SVP)
Haudenschild (Niederbipp, FDP)
Stotzer-Wyss (Büren an der Aare, EVP)
Martini (Herzogenbuchsee, SP)
Bösiger (Niederbipp, SVP)
Grädel (Schwarzenbach BE/Huttwil, EDU)
Leuenberger (Bannwil, SVP)
Schrantz (Adelboden)
Maeder (Kandersteg)
Bühler (Romont BE, Die Mitte)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Ja 04.09.2025

RRB-Nr.: 1163/2025 vom 05. November 2025
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat: **Punktweise beschlossen**
Ziffern 1-3: Annahme
Ziffer 4: Ablehnung
Ziffer 5: Annahme und gleichzeitige Abschreibung
Ziffer 6: Ablehnung

Gesamtstrategie zur Spitallandschaft im Kanton Bern: Möglichst rasch Ist und Soll aufzeigen

Der Regierungsrat wird wie folgt beauftragt:

1. Dem Grossen Rat ist unverzüglich eine Gesamtstrategie zu den Listenspitälern mit besonderem Fokus auf die Geburtenabteilungen vorzulegen.
2. In dieser Gesamtstrategie sind einerseits der IST-Zustand der Spitallandschaft und andererseits die SOLL-Situation (Gesamtstrategie der Zukunft) mit Spitalstandorten und den dort anzubietenden Leistungen (Spitalplanungsleistungsgruppen, Basispaket usw.) darzulegen.
3. In der Gesamtstrategie sind namentlich auch die Situation der Geburtenabteilungen an den Listenspitälern und die Situation für Gebärende in allen Regionen darzustellen; dies mit dem Fokus auf versorgungs- und regionalpolitische sowie betriebs- und gemeinwirtschaftliche Aspekte. Dabei ist die Bedeutung der Geburtenabteilungen für die Bevölkerung, die Region und für die Attraktivität eines Spitals darzustellen und zu gewichten.
4. Auf geeignete Weise ist sicherzustellen, dass bei der Schliessung von Spitälern bzw. von einzelnen relevanten Abteilungen (insb. auch Geburtenabteilungen) in Zukunft die Standortgemeinden und soweit zweckmässig auch die Regionen frühzeitig einbezogen werden («Betroffene zu Beteiligten machen»).
5. In den Verwaltungsräten der staatlichen, öffentlichen Spitäler ist künftig auf eine angemessene Vertretung aus den Regionen und auf einen angemessenen Einbezug der verschiedenen Fachrichtungen (gesundheitsspolitisches Know-how, Wirtschaft usw.) und der Geschlechter zu achten.
6. Der Regierungsrat sorgt dafür, die Schliessung von Abteilungen regionaler Spitalzentren (namentlich auch von Geburtenabteilungen) zu sistieren, und sistiert damit zusammenhängende Anpassungen der Spitalliste (die Sistierungen betreffen Änderungen der IST-Situation im Zeitpunkt der Einreichung der Motion); dies bis zum Zeitpunkt, in dem der Grosse Rat von der Gesamtstrategie gemäss den obigen Ziffern Kenntnis genommen hat.

Begründung:

Angesichts der grossen Herausforderungen im Bereich der Spitallandschaft erscheint es als nötig und wichtig, dass der Regierungsrat in einem Bericht die aktuelle Situation (IST-Zustand) darlegt. Ebenso wichtig ist es, eine Gesamtstrategie zur Zukunft der Listenspitäler darzulegen (SOLL-Zustand). Dabei ist eine Konkretisierung unabdingbar, die deutlich über die Ziele und Thesen, wie sie im 4+-Regionen-Modell umschrieben werden, hinausgehen. Es müssen insbesondere Fragen beantwortet werden, wo in den Spitalregionen inskünftig noch welche Leistungsaufträge erteilt bzw. welche Leistungen angeboten werden und wo diese gebündelt werden sollen.

Nachdem die erfolgte oder angekündigte Schliessung von Geburtenabteilungen in letzter Zeit viel zu reden gegeben und Frustrationen ausgelöst hat, ist es erforderlich, auf diesen Bereich ein besonderes Augenmerk zu richten.

Grössere Diskussionen ausgelöst hat in letzter Zeit zudem die Tatsache, dass die Verwaltungsräte von staatlich getragenen, öffentlichen Listenspitälern teilweise kaum noch mit der Region, für die sie verantwortlich zeichnen, verbunden sind. Kaum zeitgemäss ist zudem, dass den Verwaltungsräten teilweise kaum Frauen angehören.

Aus all diesen Gründen ist es an der Zeit, die aktuellen Herausforderungen in einem koordinierten Gesamtkontext anzugehen. Dies im Sinne eines vorübergehenden Marschhalts, bis die in dieser Motion verlangten Dokumente (Bericht zur Spitallandschaft im Kanton Bern und Ge-

samtstrategie zur Zukunft der Listenspitäler) vorliegen. Bis dies der Fall ist, soll die Spitallandschaft im Kanton Bern so belassen werden, wie sich diese im Zeitpunkt der Einreichung der vorliegenden Motion präsentiert.

Zu Ziffer 1: Angesichts der Herausforderungen im Gesundheitsbereich und insbesondere im Bereich der Listenspitäler erscheint die rasche Erarbeitung einer Gesamtstrategie als nötig, richtig und wichtig.

Zu Ziffer 2: Eine Gesamtstrategie hat selbstredend sowohl die aktuelle Situation (Ist-Zustand) als auch die strategischen Vorgaben der Zukunft (künftige Soll-Situation) konkret darzulegen. Dabei ist von besonderem Interesse, ob und wie das Basispaket Medizin/Chirurgie in Zukunft ausgestaltet sein wird.

Zu Ziffer 3: Nachdem durch die jeweils kurzfristig erfolgte bzw. angekündigte Schliessung von Geburtsabteilungen in letzter Zeit im Kanton Bern viel Goodwill verloren gegangen ist und sich grosse Verunsicherung breitgemacht hat, muss dieser Bereich in der Gesamtstrategie mit all seinen Aspekten besonders in den Fokus gerückt werden. Aufgrund der Schliessungen von mehreren Geburtsabteilungen im ländlichen Raum stellt sich die Frage: Welcher Strategie folgt der Kanton bei der Versorgung der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen in den Regionen?

Zu Ziffer 4: Schliessungen von Abteilungen sind für die Standortgemeinden und für die Regionen von eminenter Bedeutung. Ihr frühzeitiger, permanenter und partnerschaftlicher Einbezug ist daher nach dem Motto: «Betroffene zu Beteiligten machen» unabdingbar.

Zu Ziffer 5: Unverständnis ausgelöst hat die teilweise einseitige Zusammensetzung der Verwaltungsräte der staatlich getragenen, öffentlichen Listenspitäler. Der Kanton soll deshalb als Eigentümer gewisse Mindeststandards setzen und durchsetzen. Dies insbesondere im Hinblick auf die Vertretung der Regionen und die Berücksichtigung von Frauen in den Verwaltungsräten.

Zu Ziffer 6: Aufgrund der Ausführungen ist ein Marschhalt indiziert, bis die Gesamtstrategie zu den öffentlichen Listenspitälern vom Grossen Rat zur Kenntnis genommen worden ist. Es ist zur Gewährleistung einer sachbezogenen, gesamtheitlichen politischen Debatte ohne vorgezogene «pflasterlihafte» Einzelaktionen notwendig, die Spitalliste so zu belassen, wie sie sich im Zeitpunkt der Einreichung dieser Motion präsentiert. Konkret heisst dies, dass nicht vollzogene Schliessungen von Geburts- und anderen Abteilungen bis zur Kenntnisnahme der Gesamtstrategie durch den Grossen Rat ausgesetzt werden.

Begründung der Dringlichkeit: Mit sehr kurzfristig angekündigten Schliessungen von Geburts- und andern Spitalabteilungen soll offenbar ein *fait accompli* geschaffen werden. Dies jüngst unmittelbar vor den Sommerferien und offenbar so kurzfristig, dass nicht einmal alle Kündigungsfristen eingehalten werden können. Mit dieser unnötigen Hektik werden die Bevölkerung und die Regionen überrumpelt. Zudem wird nach der Salami-Taktik eine Schwächung der betroffenen Spitäler erzwungen, ohne dass in den Spitalregionen nach dem 4+-Regionen-Modell eine Gesamtstrategie vorgelegt wird. Darauf haben die betroffene Bevölkerung, die Standortgemeinden und die Regionen einen Anspruch nach dem Motto: «Betroffene zu Beteiligten» machen. Angesichts der sich rasch zuspitzenden Situation ist die Dringlichkeit gegeben.

Antwort des Regierungsrates

Bei den Ziffern 4 bis 6 der vorliegenden Motion handelt es sich um eine Motion im abschliessenden Zuständigkeitsbereich des Regierungsrates (Richtlinienmotion), da ihre Umsetzung in der Vollzugs-, Entscheidungs- und Aufgabenkompetenz des Regierungsrates liegt (Art. 90 Abs. 1

Bst. d, f und h KV¹). Der Regierungsrat hat bei Richtlinienmotionen einen relativ grossen Spielraum hinsichtlich des Grades der Zielerreichung, der einzusetzenden Mittel und der weiteren Modalitäten bei der Erfüllung des Auftrages, und die Entscheidungsverantwortung bleibt beim Regierungsrat. Die Planung von Versorgungsleistungen (Artikel 6 SpVG²), die Sicherstellung der Versorgung (Artikel 12 SpVG) sowie die Wahl des Verwaltungsrates eines regionalen Spitalzentrums (Artikel 22 SpVG) liegen in der Zuständigkeit des Regierungsrates.

Im Jahr 2012 trat das revidierte Krankenversicherungsgesetz (KVG)³ in Kraft. Seither betreiben die Kantone für die stationäre Versorgung keine Investitions- und Strukturplanung mehr. Die KVG-Revision löste auch die bisherige Bewilligung, respektive Finanzierung der Investitionen der Spitäler im Kanton Bern, ab. Stattdessen stellt der Regierungsrat durch die Vergabe von Leistungsaufträgen auf den kantonalen Spitallisten auf Basis der Versorgungsplanung die stationäre Versorgung sicher (Artikel 6 SpVG).

Die Definition und Umsetzung der Unternehmens-, Angebots- und Standortstrategie liegt in der Verantwortung der Spitäler. Es ist die Aufgabe der Verwaltungsräte der Spitalunternehmen, zu entscheiden, welche Leistungen an welchen Standorten angeboten werden sollen. Diese unternehmerische Freiheit der Spitäler ist vom KVG gewollt. Gleichzeitig sind die Spitäler in den Regionen verankert. Sie kennen die betrieblichen Verhältnisse und die lokalen Begebenheiten.

Der Regierungsrat kann die Angebote indirekt beeinflussen, beispielsweise über die Erteilung oder den Entzug von Leistungsaufträgen auf den kantonalen Spitallisten sowie über Beiträge für gemeinwirtschaftliche Leistungen. Darüber hinaus kann der Regierungsrat im Rahmen der Eigenstrategien Einfluss auf die regionalen Spitalzentren (RSZ) nehmen. Die Betriebsführung der RSZ ist gemäss Artikel 25 SpVG allerdings ebenfalls in deren Eigenverantwortung.

Zu den Ziffern 1 bis 3

Der Regierungsrat nimmt die Anliegen der Motionäre zur Kenntnis, lehnt jedoch die unverzügliche Vorlage einer Gesamtstrategie zu den Listenspitalern mit dem spezifischen Fokus auf Geburtenabteilungen in der beantragten Form ab. Die Erarbeitung einer umfassenden Gesamtstrategie erfordert sorgfältige Vorbereitung, Konsultationen und Abstimmungen mit den betroffenen Akteuren sowie eine detaillierte Ressourcenplanung. Eine hastige Vorlage kann zu unklaren Zielen, unvollständigen Daten und fragwürdigen Priorisierungen führen.

Aufgrund der dynamischen Entwicklung der Spitallandschaft, ist der Regierungsrat bereit einen neuen Bericht zur Situation der Berner Spitallandschaft zu erstellen. Dies wurde so auch in der Antwort des Regierungsrates auf die Motion 187-2025 GPK (Müller, Innerberg), «Zwischenbilanz zum Umbau des bernischen Spitalwesens – Forderung nach zweitem Bericht» festgehalten. Der Bericht wird dem Grossen Rat zur Kenntnisnahme vorgelegt werden.

Der Bericht wird dabei einen anderen Fokus als die Versorgungsplanung gemäss Artikel 58b der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)⁴ verfolgen:

- Ziel des Spitalberichts wird die Analyse der aktuellen Entwicklungen und die Darstellung der bestehenden Strukturen und Angebote sein. Weiter soll die geplante künftige Entwicklung im Hub-and-Spoke-Modell in den 4+ Versorgungsregionen umrissen werden.

¹ Verfassung vom 6. Juni 1993 des Kantons Bern (KV; BSG 101.1)

² Spitalversorgungsgesetz vom 13. Juni 2013 (SpVG; BSG 812.11)

³ Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)

⁴ Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102)

- Ziel der Versorgungsplanung ist es hingegen, den künftigen Versorgungsbedarf der Bevölkerung abzuschätzen und passende Versorgungskonzepte abzuleiten. Hier stehen Demografie, Epidemiologie, Präventionsbedarf, ambulante versus stationäre Versorgung sowie die geografische Verteilung der Angebote im Mittelpunkt. Der Fokus liegt auf der Bedarfsprognose und den zukünftigen Bedürfnissen der Bevölkerung.

Insofern werden sich die Berichte ergänzen. Der eine wird die Strukturen der Spitallandschaft dokumentieren, der andere wird auf Basis von Bedarfsprognosen die Grundlage für eine bedarfsgerechte Versorgung mittels Spitallisten legen.

Der Regierungsrat schlägt vor diesem Hintergrund vor, die geburtshilfliche Versorgung als Schwerpunkt in die nächste ordentliche Versorgungsplanung aufzunehmen. Nicht Teil einer Versorgungsplanung sind jedoch Analysen zu regionalpolitischen und/oder betriebs- und gemeinwirtschaftlichen Aspekten (siehe hierzu die Einleitung).

Die Bedarfsprognosen der derzeit gültigen Versorgungsplanung wurden im Jahr 2020 aktualisiert und veröffentlicht⁵. Sie gelten bis zum Jahr 2030. Die aktuellen Spitallisten Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation sind ebenfalls öffentlich einsehbar, sie bilden das bestehende stationäre Versorgungsangebot im Kanton Bern und somit den IST-Zustand ab⁶.

Gemäss Artikel 7 Absatz 2 SpVG wird die kantonale Versorgungsplanung periodisch überarbeitet, frühestens alle vier und spätestens alle zehn Jahre. Die Erarbeitung der nächsten Versorgungsplanung ist daher bis 2030 geplant. Sie wird dem Grossen Rat anschliessend zur Kenntnis gebracht (Artikel 7 Abs. 1 SpVG). Die Entscheide über die Spitallisten und deren Anpassung obliegen dem Regierungsrat.

Auf Basis dieser Ausführungen beantragt der Regierungsrat die Annahme der Ziffern 1 bis 3, dahingehend, dass die geburtshilfliche Versorgung bei der nächsten ordentlichen Versorgungsplanung einen Schwerpunkt darstellen soll.

Zu Ziffer 4

Die Planung einer bedarfsgerechten Spitalversorgung und deren Umsetzung auf der Ebene der Spitalliste gliedert sich gemäss Artikel 58b KVV in folgende Stufen:

- Ermittlung des Angebots und des Bedarfs an stationärer medizinischer Versorgung;
- Evaluation der Angebote der in Frage kommenden Spitäler;
- Zuweisung und Sicherung der benötigten Kapazitäten durch Leistungsaufträge an die in der Liste aufgenommenen Spitäler.

Die Versorgungsplanung und die Spitallisten stellen eine bedarfsgerechte und qualitativ gute Gesundheitsversorgung der kantonalen Bevölkerung sicher. Sie ist kein Instrument der Standort- und Regionalförderung. Den Gemeinden und Regionen kommt gemäss KVG keine Rolle zu.

Der Regierungsrat wird sich aber bei den Leistungserbringern dafür einsetzen, dass die Standortgemeinden bei zukünftigen Angebotszusammenlegungen, respektive -schliessungen auf geeignete Weise informiert werden.

⁵ Weitere Informationen zur Spitalplanung sowie die 2020 aktualisierten Bedarfsprognosen stehen auf der Internetseite des GSI zur Verfügung: <https://www.gsi.be.ch/> > Themen > Gesundheit > Gesundheitsversorger > Spitäler, Psychiatrie und Rehabilitation > Spitalplanung

⁶ Einsehbar auf der Internetseite der GSI: <https://www.gsi.be.ch/> > Themen > Gesundheit > Gesundheitsversorger > Spitäler, Psychiatrie und Rehabilitation > Spitallisten

Der Regierungsrat beantragt die Ablehnung der Ziffer 4.

Zu Ziffer 5

Die regionale Vertretung ist bereits heute in den Eignerstrategien für die Spitäler im (Mit-)Eigentum des Kantons Bern, aber auch im publizierten Dokument *Anforderungsprofil für die Wahl der strategischen Führungsorgane. Insel Gruppe, Regionale Spitalzentren (RSZ), Regionale Psychiatrische Dienste (RPD), Réseau de l'Arc SA (ehemals Hôpital du Jura bernois SA (HJB SA))* (nachfolgend *Anforderungsprofil*), verankert⁷. Das genannte Anforderungsprofil macht Vorgaben, welche die einzelnen Mitglieder, das Gesamtgremium und das Präsidium erfüllen müssen. Auch Fachkompetenzen sowie die angemessene Geschlechtervertretung werden darin aufgeführt. Die Erfüllung der Anforderungen wird jeweils im Hinblick auf anstehende Verwaltungsratswahlen geprüft, dies jeweils in erster Linie auf Basis von Informationen, welche die Verwaltungsräte für neue Kandidierende liefern sowie auf Basis von Recherchen der GSI.

Bezüglich der letzten Neu- resp. Ersatzwahlen in der SRO AG, ist hervorzuheben, dass die Kandidierenden der Longlist mittels einer Ausschreibung ermittelt wurden. Auch wurde anlässlich der Wahlen an der Generalversammlung 2025 aufgrund der aktuellen finanziellen Situation und der laufenden Angebotskoordination mit der SE AG auf die Besetzung eines vakanten Sitzes verzichtet. Der Regierungsrat wird sich bei der nächsten Wahl des Verwaltungsrats der SRO AG für die vollständige Erfüllung des Anforderungsprofils einsetzen.

Die Überprüfung der Instrumente der GSI für das Beteiligungscontrolling und damit auch des Anforderungsprofils ist für 2026 geplant. Aktuell ist jedoch keine grundsätzliche Anpassung der entsprechenden Anforderungen vorgesehen.

Der Regierungsrat beantragt die Annahme und gleichzeitige Abschreibung der Ziffer 5.

Zu Ziffer 6

Die Erteilung eines Leistungsauftrags auf der kantonale Spitalliste im Sinne von Artikel 39 KVG steht unter dem Vorbehalt der Anpassung; sei es, weil der Bedarf an diesen stationären Leistungen nicht mehr besteht, sei es, weil gewisse qualitative Mindestanforderungen nicht mehr erfüllt werden. Der Regierungsrat hat daher die Spitalliste von Amtes wegen oder auf Begehren hin zu überprüfen und anzupassen, wenn sie nicht mehr KVG-konform ist. Derzeit sind keine Spitallistenanpassungen aufgrund von geplanten Schliessungen pendent.

Der Regierungsrat lehnt daher die Ziffer 6 ab. Die rückwirkende Umsetzung von Vorstössen ist überdies nicht vorgesehen.

Sollten die Spitäler wie vorgeschlagen durch neue kantonale Vorgaben zur Sistierung bzw. Fortführung eines Angebots aus regionalpolitischen Gründen verpflichtet werden, wären die finanziellen Auswirkungen enorm. Dabei handelt es sich pro Jahr und Spitalstandort gemäss dem Beispiel der SRO AG schätzungsweise um rund zwei Millionen Franken für den Bereich der Geburtshilfe. Diese Zusatzkosten gingen einerseits zu Lasten anderer kantonaler Aufgaben und müssten andererseits durch den Grossen Rat genehmigt werden. Es handelt sich um regionalpolitische Subventionen bzw. gemeinwirtschaftliche Leistungen, die der Kanton Bern allein tragen müsste. Vor dem Hintergrund der knappen finanziellen Mittel und des Fachkräftemangels

⁷ Das Dokument *Anforderungsprofil* der GSI vom Dezember 2022 ist auf der Internetseite der GSI einsehbar: <https://www.gsi.be.ch/> > Themen > Gesundheit > Gesundheitsversorger > Spitäler, Psychiatrie und Rehabilitation > *Spitalstrategie* > Aufsichts- und Steuerungsinstrumente, Vorgaben, Weisungen > *Anforderungsprofil* (PDF)

sollen zusätzliche Unterstützungsleistungen in Bereichen eingesetzt werden, in denen tatsächlich eine Unterversorgung besteht.

Der Regierungsrat anerkennt, dass die Schliessung der Spitalstandorte Tiefenau und Münsingen sowie der stationären Geburtshilfeabteilungen an den Standorten Frutigen und Langenthal kontrovers und teils emotional diskutiert wurden. Sie haben jedoch zu keiner Versorgungslücke geführt. In allen 4+ Versorgungsregionen ist weiterhin ein ausreichendes Angebot vorhanden.⁸

Verteiler

– Grosser Rat

⁸ Vgl. Spitalliste Aktusomatik (Stand 1.01.2025), einsehbar auf der Internetseite der GSI, siehe Fussnote Nr. 5