



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 093-2023
Vorstossart: Interpellation
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2023.RRGR.120

Eingereicht am: 06.04.2023

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Baumann (Münsingen, EDU) (Sprecher/in)
Knutti (Weissenburg, SVP)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Ja 08.06.2023

RRB-Nr.: 863/2023 vom 16. August 2023
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Wie wird die Spitallandschaft im Kanton Bern in Zukunft geprägt?

Über Generationen konnten wir in der Schweiz und im Kanton Bern ein stabiles Gesundheitssystem aufbauen. Eine sichere und stabile Versorgung war über Jahre gewährleistet. Kostendruck und Weiterentwicklung haben inzwischen Anpassungen gefordert. Dass das Berner Gesundheitssystem aber derart destabilisiert wird, ist nicht nachvollziehbar. Mit der Schliessung der Spitäler Tiefenau und Münsingen zeichnet sich ein Qualitätsverlust für Patientinnen und Patienten ab. Dies insbesondere durch längere Wartefristen für planbare Operationen und in der Notfallversorgung.

Aufgrund der aktuellen Situation in der Berner Spitallandschaft und der zurückhaltenden öffentlichen Diskussion bitten wir den Regierungsrat um Beantwortung folgender Fragen:

1. Welche Strategie fahren der Regierungsrat und die Inselgruppe längerfristig im Bereich Versorgungsmodell und Spitallandschaft Bern?
2. Welche Kostenfolgen entstehen aus der Schliessung der Spitäler Tiefenau und Münsingen für den Kanton? Wird unser Gesundheitsmodell günstiger?
3. Welche Nutzung ist kurz- und längerfristig für die beiden freiwerdenden Liegenschaftsgruppen geplant?
4. Wie wird sich die Kostenfolge für die Patienten auswirken, wenn vermehrt durch das Unispital nicht universitäre Fälle stationär und vermehrt tageschirurgische Fälle operiert und behandelt werden?
5. Wo und wie ist die Behandlung von ambulanten Patienten längerfristig vorgesehen?

6. Braucht es an der Insel eine Erweiterung der Notfallstation, um zumindest die Notfälle des Tiefenaus aufzunehmen?
7. Wie planen der Regierungsrat und die Inselgruppe, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken? Das Personal der vor der Schliessung stehenden Spitäler wird sich nicht einfach in die Insel verschieben.
8. Leere oder unbenutzte Stationen und bisher ungekannte Wartezeiten verunsichern die Bürgerinnen und Bürger. Wann und wie nimmt der Regierungsrat öffentlich Stellung?

Begründung der Dringlichkeit: Gesamte Brisanz, Aktualität und kurzfristige Schliessung der beiden Spitäler.

Antwort des Regierungsrates

Der Regierungsrat beantwortet die Fragen wie folgt:

1. Welche Strategie fährt der Regierungsrat und die Inselgruppe längerfristig im Bereich Versorgungsmodell und Spitallandschaft Bern?

Der Regierungsrat hat in Umsetzung der Motion 192-2019 (GPK, Siegenthaler) vom Oktober 2020 dem Grossen Rat den Bericht «Die Berner Spitallandschaft im Umbruch» (Spitalbericht) unterbreitet. Der Vortrag zum Grossratsgeschäft enthält Angaben zur Strategie des Regierungsrats und zur Rolle der Insel Gruppe AG: «Ein politisch getragenes Zielbild eines Versorgungsmodells mit verschiedenen Rollen fördert die Entwicklung der Institutionen und erleichtert Kooperationsverhandlungen sowie letztlich die Bildung starker Netzwerke. Das Zielbild des Versorgungsmodells für den Kanton Bern soll sich am Hub-and-Spoke-Modell orientieren, wobei die Rolle des zentralen Hubs mit Endversorgungscharakter dem Universitätsspital der Insel Gruppe zufallen soll. Die Leistungserbringer sind unter Beachtung des Zielbilds gefordert, möglichst rasch ihre Rolle(n) zu finden und allenfalls einen Transformationsprozess einzuleiten. Beispiele für Transformationen sind Spitalfusionen, Wandlung von Spitälern in Gesundheitszentren oder in Ambulatorien oder auch Spitalschliessungen. Der Regierungsrat beauftragt die GSI, im Rahmen der Erarbeitung der Teilstrategien zur Gesundheitsstrategie und/oder der nächsten Versorgungsplanung nach dem vorgeschlagenen Hub-and-Spoke-Modell ein konkretes Zielbild für den Kanton Bern zu entwickeln.»¹

Die GSI wird daher bis Ende 2025 sechs Teilstrategien erarbeiten, die auf der Gesundheitsstrategie des Kantons Bern 2020-2030 basieren. Das Hub-and-Spoke-Modell wird insbesondere in den beiden Teilstrategien «Integrierte Versorgung» und «Somatische und psychiatrische Versorgung und Rehabilitation (ambulant und stationär)» integriert werden. Die Umsetzung erfolgt anschliessend mit der nächsten ordentlichen Spitalplanung bis zum Jahr 2030. Die GSI informiert die Leistungserbringer und deren Verbände in halbjährlichen Informationsschreiben über den aktuellen Stand der Erarbeitung der sechs Teilstrategien. Die Informationsschreiben und weitere Informationen finden sich auf der Webseite der GSI: [Gesundheitsstrategie \(be.ch\)](https://www.gsi.be.ch/de/start/themen/gesundheitsstrategie).

2. Welche Kostenfolgen entstehen aus der Schliessung der Spitäler Tiefenau und Münsingen für den Kanton? Wird unser Gesundheitsmodell günstiger?

Der Regierungsrat anerkennt, dass Spitalschliessungen Konsequenzen haben und emotional sind. Die Insel Gruppe AG hat am 22. März 2023 die Schliessung der Spitäler Münsingen per 30. Juni 2023 und Tiefenau per 31. Dezember 2023 angekündigt und nach dem Konsultationsverfahren am 24. April 2023 den endgültigen Entscheid dazu kommuniziert. Die Insel Gruppe AG konsolidiert mit der Schliessung der beiden Spitäler ihre Angebote, um den zunehmenden

¹ Vgl. Vortrag, Seite 16, 2. Punkt; <https://www.gsi.be.ch/de/start/themen/gesundheitsstrategie>

Herausforderungen des Fachkräftemangels entgegenzuwirken und das Personal an weniger Standorten zu stärken. So soll die Anzahl Bettensperrungen verringert und die Versorgung der Bevölkerung längerfristig gesichert werden.

Für den Kanton Bern als Eigner entstehen aus den Schliessungen der Spitäler Münsingen und Tiefenau keine Kosten. Die Zusammenhänge werden im Spitalbericht erläutert.² Lediglich 0,9 Prozent der Insel Gruppe AG gehören dem Kanton. 99,1 Prozent der Insel Gruppe AG gehören der Inseelspital-Stiftung.

Ob und inwiefern die Kosten für die stationäre Spitalbehandlung für den Kanton Bern (55 Prozent) und die Versicherer (45 Prozent) steigen werden, ist gegenwärtig unklar. Tabelle 1 zeigt vier Szenarien und deren mögliche Kosteneffekte im Falle von Fallverschiebungen der Spitalstandorte Münsingen und Tiefenau zu anderen Spitalstandorten. Welches Szenario die bevorstehende Realität am besten abbildet, ist ungewiss. Szenarien 1 bis 3 führen für den Kanton zu jährlichen Mehrkosten zwischen rund 1 bis 4 Millionen Franken, während Szenario 4 zu Minderkosten von rund 8 Millionen Franken führt. Szenario 4 geht davon aus, dass ein Viertel der Fälle wegfällt, wobei diese wegfallenden Fälle eine hypothetische angebotsinduzierte Nachfrage repräsentieren. Bei der Verschiebung der Fälle ist es hinsichtlich der finanziellen Auswirkungen vernachlässigbar, ob eine Verschiebung in das Lindenhofspital oder in eine Klinik der Hirslanden Bern AG erfolgt.

Tabelle 1: Mögliche Kosteneffekte von Fallverschiebungen der Spitalstandorte Tiefenau und Münsingen zu anderen Spitalstandorten anhand von vier Szenarien

Status-Quo im Jahr 2022: Standorte Tiefenau und Münsingen						
	Anzahl Fälle	Ø Case Mix Index	Case Mix	Baserate	Kosten Kanton (55%)	Kosten Versicherer (45%)
Von Tiefenau, Münsingen ...	5'739	1.1491	6'595	9'715 CHF	35'236'377 CHF	28'829'763 CHF
Szenario 1: Verschiebung von 100% der Fälle an das Universitätsspital Insel						
	Anzahl Fälle	Ø Case Mix Index	Case Mix	Baserate CHF	Kosten Kanton (55%)	Kosten Versicherer (45%)
... nach Universitätsspital Insel	5'739	1.1491	6'595	10'800 CHF	39'171'680 CHF	32'049'557 CHF
Total					39'171'680 CHF	32'049'557 CHF
Differenz zum Status-Quo					3'935'303 CHF	3'219'793 CHF
Szenario 2: Verschiebung von 50% der Fälle an das Universitätsspital Insel, 25% der Fälle an die STS AG und 25% der Fälle an die Lindenhof Gruppe AG						
	Anzahl Fälle	Ø Case Mix Index	Case Mix	Baserate	Kosten Kanton (55%)	Kosten Versicherer (45%)
... nach Universitätsspital Insel	2'870	1.1491	3'297	10'800 CHF	19'585'840 CHF	16'024'778 CHF
... nach STS AG	1'435	1.1491	1'649	9'715 CHF	8'809'094 CHF	7'207'441 CHF
... nach Lindenhof Gruppe AG	1'435	1.1491	1'649	9'690 CHF	8'786'426 CHF	7'188'894 CHF
Total					37'181'360 CHF	30'421'113 CHF
Differenz zum Status-Quo					1'944'983 CHF	1'591'350 CHF
Szenario 3: Verschiebung von 25% der Fälle an das Universitätsspital Insel, 25% der Fälle an die STS AG und 50% der Fälle an die Lindenhof Gruppe AG						
	Anzahl Fälle	Ø Case Mix Index	Case Mix	Baserate	Kosten Kanton (55%)	Kosten Versicherer (45%)
... nach Universitätsspital Insel	1'435	1.1491	1'649	10'800 CHF	9'792'920 CHF	8'012'389 CHF
... nach STS AG	1'435	1.1491	1'649	9'715 CHF	8'809'094 CHF	7'207'441 CHF
... nach Lindenhof Gruppe AG	2'870	1.1491	3'297	9'690 CHF	17'572'851 CHF	14'377'787 CHF
Total					36'174'866 CHF	29'597'617 CHF
Differenz zum Status-Quo					938'489 CHF	767'854 CHF
Szenario 4: Verschiebung von 25% der Fälle an das Universitätsspital Insel, 25% der Fälle an die STS AG, 25% der Fälle an die Lindenhof Gruppe AG und Wegfall von 25% der Fälle						
	Anzahl Fälle	Ø Case Mix Index	Case Mix	Baserate	Kosten Kanton (55%)	Kosten Versicherer (45%)

² Vgl. Fussnote 1.

... nach Universitätsspital Insel	1'435	1.1491	1'649	10'800 CHF	9'792'920 CHF	8'012'389 CHF
... nach STS AG	1'435	1.1491	1'649	9'715 CHF	8'809'094 CHF	7'207'441 CHF
... nach Lindenhof Gruppe AG	1'435	1.1491	1'649	9'690 CHF	8'786'426 CHF	7'188'894 CHF
Total					27'388'440 CHF	22'408'724 CHF
Differenz zum Status-Quo					-7'847'937 CHF	-6'421'040 CHF

3. Welche Nutzung ist kurz und längerfristig für die beiden freiwerdenden Liegenschaftsgruppen geplant?

Die freiwerdenden Liegenschaften befinden sich im Eigentum der Spital Netz Bern Immobilien AG, welche zu 100 Prozent im Eigentum des Kantons Bern liegt. Beim Spital Tiefenau wird es zu einem vorzeitigen Heimfall des Baurechts der Stadt Bern kommen. Ob und in welcher Höhe eine Heimfallsentschädigung fällig wird, die von der Stadt Bern als Baurechtsgeberin bezahlt werden müsste, ist gegenwärtig noch Gegenstand von Abklärungen. Bezüglich dem Spital Münsingen bestehen keine Verpflichtungen. In diesem Fall entscheidet die Unternehmensführung über die zukünftige Nutzung der Liegenschaft. Dabei entstehen Kosten, welche die Spital Netz Bern Immobilien AG als Vermieterin im Fall eines Leerstandes bis zur nächsten Nutzung zu tragen hat. Gemäss Auskunft der Insel Gruppe AG betragen die voraussichtlichen Stillstandkosten des Spitals Münsingen für Gebäudeversicherung, Steuern, Energie, Energiegrundgebühren, Wartungsverträge, Allgemeiner Unterhalt und Objektschutz nach heutiger Schätzung rund 200 000 Franken pro Jahr. Der Regierungsrat ist überzeugt, dass die nun freiwerdenden Liegenschaften auch Chancen bieten und in Zukunft auch anderweitig genutzt werden können. Über die Strategie der Spital Netz Bern Immobilien AG entscheidet deren Verwaltungsrat.

4. Wie wird sich die Kostenfolge für die Patienten auswirken, wenn vermehrt durch das Unispital nicht universitäre Fälle stationär und vermehrt tageschirurgische Fälle operiert und behandelt werden?

Für die Patientinnen und Patienten entstehen aus der Schliessung der Spitäler Münsingen und Tiefenau keine Kostenfolgen. Sowohl für ambulante als auch für stationäre Behandlungen gilt schweizweit die freie Wahl des Leistungserbringers. Die Tarifstruktur TARMED dient der Abrechnung von ambulanten ärztlichen Leistungen in Arztpraxen und Spitälern mit einem kantonal einheitlichen Einzelleistungstarif. Die TARMED-Taxpunktswerte sind für alle ambulanten Leistungserbringer im Kanton Bern gleich. Eine ambulante Behandlung am Universitätsspital hat den selben Preis wie die Behandlung an einem nichtuniversitären Spital oder in einer Arztpraxis. Bei der stationären Tarifstruktur SwissDRG entscheidet neben dem Kostengewicht (Case Mix) auch der Basispreis (Baserate) über die Kosten der Behandlung. Die Baserate ist eine Art Durchschnittswert für stationäre Behandlungen in einem bestimmten Spital und kann je nach Spital unterschiedlich sein. Die Baserate wird durch die Tarifpartner (Versicherer und Spitäler) vereinbart und vom zuständigen Kanton genehmigt. Können sich die Tarifpartner nicht auf eine Baserate einigen, so setzt der Kanton diese fest. Eine höhere Baserate hat für die Patientinnen und Patienten keine höheren Kosten zur Folge, mit Ausnahme der individuell wählbaren Franchise. Die Mehrkosten fallen im stationären Bereich anteilmässig bei Kanton (55 Prozent) und Versicherer (45 Prozent) an. Siehe hierzu auch Tabelle 1.

5. Wo und wie ist die Behandlung von ambulanten Patienten längerfristig vorgesehen?

Die Bevölkerung im Kanton Bern profitiert heute davon, dass die medizinische Grundversorgung in allen Regionen des Kantons in hoher Qualität erbracht wird. Dabei übernehmen die Hausärztinnen und Hausärzte eine wichtige Funktion. Sie sind meistens die erste Anlaufstelle, wenn jemand erkrankt oder verunfällt. Ambulante Leistungen werden aber auch in den Ambulatorien der Berner Spitäler und Kliniken erbracht. Die von der Schliessung betroffenen Spitäler Münsingen und Tiefenau befinden sich in der Stadt Bern und Agglomeration, wo die Versorgungsdichte von ambulanten Leistungserbringern vergleichsweise hoch ist (Spitalambulatorien und Arztpra-

ten). Der Regierungsrat geht deshalb davon aus, dass die ambulanten Patientinnen und Patienten im Einzugsgebiet der Spitäler Münsingen und Tiefenau mittel- bis langfristig durch die anderen Spitalambulatorien und Arztpraxen in der Region mitversorgt werden können.

6. Braucht es an der Insel eine Erweiterung der Notfallstation, um zumindest die Notfälle des Tiefenau aufzunehmen?

Gemäss Auskunft der Insel Gruppe AG hat diese bereits umfassende Vorkehrungen getroffen, um die Notfallversorgung in der Stadt Bern und Agglomeration zu stärken. Im März 2023 wurde am Universitätsspital Insel eine «Acute Medical Care Unit» eröffnet, um Patientinnen und Patienten zu betreuen, deren Notfallaufenthalt aufgrund diagnostischer Abklärungen länger als sechs Stunden dauert. Auf diese Weise wurden zusätzliche Notfall-Kapazitäten respektive Behandlungsplätze geschaffen. Darüber hinaus wird die Insel Gruppe AG ab Mitte 2023 den bereits bestehenden «Fast Track Notfall» am Inseelspital weiter ausbauen, um auch die Versorgungsbereitschaft für Patientinnen und Patienten mit nicht dringlich behandlungsbedürftigen Erkrankungen oder Verletzungen sicherzustellen.

7. Wie plant der Regierungsrat und die Inselgruppe dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken? Das Personal der vor der Schliessung stehenden Spitäler wird sich nicht einfach in die Insel verschieben.

Der Kanton Bern engagiert sich seit 2002 im Bereich der nichtuniversitären Gesundheitsberufe mit Massnahmen gegen den Fachkräftemangel. Dazu gehören die seit 2012 gesetzlich verankerte Ausbildungsverpflichtung, die Dachkommunikation zur Sicherstellung des beruflichen Nachwuchses in den nichtuniversitären Gesundheitsberufen sowie weitere Massnahmen wie die Übernahme der Kurskosten von Wiedereinsteiger/-innen in die Pflege oder die Übernahme von Schulkosten für versorgungsnotwendige Weiterbildungen.

Diese Massnahmen haben dazu beigetragen, dass das im Kanton Bern vorhandene Ausbildungspotential in den nichtuniversitären Gesundheitsberufen ausgebaut werden konnte. Die damit verbundenen Ausbildungsleistungen konnten seit 2012 um 30 Prozent gesteigert werden. Die durch die Betriebe erbrachten praktischen Ausbildungsleistungen werden von der GSI entschädigt.

Von den Schliessungen der Spitalbetriebe in Münsingen und Tiefenau sind insgesamt mehr als 1000 Mitarbeitende betroffen.

- Gemäss vorliegenden Informationen der Insel Gruppe AG können alle Lernende und Studierende ihre Ausbildung innerhalb der Insel Gruppe AG fortsetzen.
- Die Insel Gruppe AG ist zudem bemüht, dem Personal der geschlossenen Spitalstandorte geeignete Stellenangebote zu unterbreiten. So hat insbesondere das medizinische Personal (Ärztenschaft und Pflegefachpersonen) ein neues Stellenangebot erhalten.
- Infolge des ausgetrockneten Stellenmarkts ist anzunehmen, dass das Gesundheitspersonal innerhalb der Insel Gruppe AG oder in einer anderen Gesundheitsinstitution wieder eine Anstellung findet.
- Rund 200 Personen haben kein Angebot von der Insel Gruppe AG erhalten. Hierbei handelt es sich um nichtmedizinisches Personal, welches beispielsweise in den Bereichen Hotellerie oder Logistik tätig ist. Für diese Personen wird ein Sozialplan ausgearbeitet.

Per 28. Juni 2023 haben 43 Prozent dieser Mitarbeitenden eine interne Anschlusslösung. Dies ist je nach Berufsgruppe unterschiedlich. Beispielsweise sind es in der Pflege 53 Prozent. Ein grosser Teil (30 Prozent) befindet sich aufgrund der erst im Dezember 2023 erfolgenden Schliessung des Spitals Tiefenau noch in einer Phase der Abklärung. 27 Prozent der Mitarbeitenden werden die Insel Gruppe AG verlassen. Hier handelt es sich zum allergrössten Teil um Arbeitnehmerkündigungen. Auch ausserhalb der Insel Gruppe AG sind die Chancen auf dem Arbeitsmarkt intakt.

8. Leere oder unbenutzte Stationen und bisher ungekannte Wartezeiten verunsichern die Bürgerinnen und Bürger. Wann und wie nimmt der Regierungsrat öffentlich Stellung?

Der Regierungsrat stellt die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung mit stationären Spitalleistung durch die Spitalplanung und deren Umsetzung über die Spitallisten sicher. Der Regierungsrat hat die derzeit gültige Versorgungsplanung im Dezember 2016 genehmigt. Die darin enthaltenen Bedarfsprognosen für stationäre Leistungen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation wurden 2020 aktualisiert und reichen bis 2030. Die nächste ordentliche Spitalplanung erfolgt voraussichtlich bis zum Jahr 2030.

Verteiler

– Grosser Rat