



# Vortrag

Datum RR-Sitzung: 22. April 2020  
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion  
Geschäftsnummer: 2020.GSI.618  
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

## Teilrevision

### Verordnung über Massnahmen zur Bewältigung der Coronavirus-Krise im Gesundheitswesen (CKGV)

#### Inhaltsverzeichnis

|     |                                                                                                                      |   |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 1.  | Zusammenfassung .....                                                                                                | 1 |
| 2.  | Ausgangslage .....                                                                                                   | 2 |
| 3.  | Erlassform.....                                                                                                      | 2 |
| 4.  | Erläuterungen zu den Artikeln .....                                                                                  | 3 |
| 5.  | Inkrafttreten der Änderung .....                                                                                     | 4 |
| 6.  | Verhältnis zu den Richtlinien der Regierungspolitik<br>(Rechtsetzungsprogramm) und anderen wichtigen Planungen ..... | 5 |
| 7.  | Finanzielle Auswirkungen .....                                                                                       | 5 |
| 8.  | Personelle und organisatorische Auswirkungen .....                                                                   | 5 |
| 9.  | Auswirkungen auf die Gemeinden .....                                                                                 | 5 |
| 10. | Auswirkungen auf die Volkswirtschaft .....                                                                           | 5 |
| 11. | Antrag.....                                                                                                          | 5 |

#### 1. Zusammenfassung

Mit dieser Verordnungsänderung ersetzt der Kanton nicht nur den Akutspitälern den in der Coronavirus-Krise wegen des Verbots elektiver Leistungen entstandenen Ertragsausfall, sondern neu auch den Psychiatrie- und Rehabilitationskliniken sowie den Geburtshäusern, sofern sie auf der Spitalliste des Kantons Bern stehen und im Kanton Bern gelegen sind. Verschiedene Spitäler prüfen, für einen Teil des Personals Kurzarbeit zu beantragen. Selbst wenn diese Anträge genehmigt werden, wird der Aufwand nicht so stark zurückgehen, dass die Ertragsausfälle kompensiert werden. Kurzarbeit ist nämlich nur für einen Teil des Personals möglich. Um den Betrieb aufrechtzuerhalten und die Versorgung sicherzustellen, kann das Personal nicht in gleichem Ausmass reduziert werden wie die Patientenzahlen zurückgehen. Um alle Leistungen weiterhin anbieten zu können, muss insbesondere jegliche Art von medizinischem Personal zur Verfügung stehen. Es handelt sich dabei also um Vorhalteleistungen, die vom Kanton Bern mit dem Ersatz

des Ertragsausfalls gedeckt werden. Dies gilt für Spitäler der Akutsomatik, Geburtshäuser, Psychiatrie- und Rehabilitationskliniken.

Weiter wird in der Verordnung neu verankert, dass diese Listenspitäler und Geburtshäuser keinen Ersatz des Ertragsausfalls erhalten, wenn sie entgegen Artikel 10a der Verordnung 2 des Bundes vom 13. März 2020 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19-Verordnung 2)<sup>1</sup> trotzdem elektive Leistungen, d.h. nicht dringend angezeigte medizinische Untersuchungen, Behandlungen und Therapien (Eingriffe) durchführen oder wenn sie für die Geschäftsjahre 2020 und 2021 Gewinne an die am Unternehmen Beteiligten ausschütten.

Die Ersatzzahlungen des Kantons erfolgen lediglich subsidiär.

Zudem kann der Kanton neu nicht nur den Listenspitälern und ambulanten Gesundheitseinrichtungen, sondern auch den Heimen und Geburtshäusern auf Gesuch hin eine Abgeltung leisten, wenn sie für die Diagnostik und Behandlung von COVID-19-Patientinnen und –Patienten Infrastrukturen und Personalbestände der Gesundheitsversorgung bereitgestellt haben, die nicht über die bestehenden Abgeltungssysteme oder andere Abgeltungen gedeckt sind.

## **2. Ausgangslage**

Mit der Änderung<sup>2</sup> der COVID-19-Verordnung 2<sup>3</sup> hat der Bundesrat weitreichende Massnahmen getroffen, um die Ausbreitung des Coronavirus zu verlangsamen. Aufgrund der Schliessung eines grossen Teils der (Klein-)Betriebe und aufgrund der faktischen Unterbrechung von Lieferketten im In- und Ausland ist mit grossen Verwerfungen in der Wirtschaft zu rechnen. Gleichzeitig droht eine Überlastung und Unterfinanzierung der Spitäler und Gesundheitsversorgungseinrichtungen. Die mittelfristigen Konsequenzen sind derzeit nicht abschätzbar.

Am 19. März 2020 initiierte der Regierungsrat verschiedene Sofortmassnahmen zur Unterstützung der bernischen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung und der bernischen industriellen KMU<sup>4</sup>: Er leitete auch die Prüfung möglicher Hilfe für Betriebe und Selbständige ein, die von Massnahmen zur Bewältigung der Coronavirus-Krise betroffen sind. Weiter hat er mit der Notverordnung vom 20. März 2020 über Sofortmassnahmen zur Bewältigung der Coronavirus-Krise (CKV; BSG 101.2) die Rechtsgrundlagen geschaffen, damit er verschiedene Unterstützungsleistungen umsetzen kann (vgl. RRB 302/2020). Mit der Verordnung über Massnahmen zur Bewältigung der Coronavirus-Krise im Gesundheitswesen und auch mit der vorliegenden Revision derselben werden die bisher ergriffenen Massnahmen im Gesundheitswesen ergänzt.

## **3. Erlassform**

Gemäss Artikel 91 der Verfassung des Kantons Bern vom 6. Juni 1993 (KV; BSG 101.1) kann der Regierungsrat ohne gesetzliche Grundlagen Massnahmen durch Beschluss oder durch Verordnung ergreifen, um eingetretenen oder unmittelbar drohenden Störungen der öffentlichen Ordnung und Sicherheit sowie sozialen Notständen zu begegnen. Vor dem Hintergrund der aktuellen Coronavirus-Krise und den in diesem Zusammenhang durch den Bund ergriffenen, einschneidenden Massnahmen gestützt auf Artikel 185 Absatz 3 der Bundesverfassung sowie gestützt das Epidemiengesetz<sup>5</sup> (COVID-19-Verordnung 2 sowie mehrere weitere Verordnungen) sind die Voraussetzungen für den Erlass einer Notverordnung nach Artikel 91 KV gegeben.

<sup>1</sup> SR 818.101.24

<sup>2</sup> AS 2020 783

<sup>3</sup> Verordnung 2 vom 13. März 2020 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19-Verordnung 2; SR 818.101.24).

<sup>4</sup> Kleine und mittelgrosse Unternehmen (KMU)

<sup>5</sup> Bundesgesetz vom 28. September 2012 über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG; SR 818.101).

Die Notverordnung bedarf nach ihrem Erlass einer sofortigen Genehmigung durch den Grossen Rat. Zudem ist sie zeitlich zu befristen und fällt maximal ein Jahr nach Inkrafttreten dahin (Art. 91 Abs. 1 KV). Der Grosse Rat überprüft damit umgehend die Rechtmässigkeit des durch die Exekutive verabschiedeten Notrechts. Der Grosse Rat genehmigt Notverordnungen grundsätzlich integral, d.h. als Ganzes. Er kann seine Ablehnung oder Zustimmung auf thematisch zusammengehörige Bestimmungen (bzw. Regelungsbereiche) beschränken, sofern diese Gesetzesrang haben. Eine darüber hinausgehende Änderung, insbesondere ein direkter Eingriff in einzelne Verordnungsbestimmungen, ist ausgeschlossen. Die Genehmigung kann nicht verweigert werden, soweit es sich bei den legiferierten Massnahmen um eigentliches Verordnungsrecht handelt. Allfällige Nichtgenehmigungsbeschlüsse haben hier bloss den Charakter einer Richtlinie (Art. 80 Abs. 1 Satz 2 KV). In welcher Form und wann der Grosse Rat die Verordnung genehmigen wird, ist noch offen.

#### **4. Erläuterungen zu den Artikeln**

##### *Artikel 1      Ersatz des Ertragsausfalls bei Listenspitälern und -geburtshäusern*

Mit der vorliegenden Teilrevision wurde der Anspruch auf Ersatz des Ertragsausfalls ausgeweitet: Neu besteht der Anspruch nicht mehr nur für die Listenspitäler der Akutsomatik, sondern auch für die Psychiatrie- und Rehabilitationskliniken sowie für die Geburtshäuser. Bei der Berechnung werden die nicht angefallenen variablen Kosten wie z.B. Medikamente und Prothesen berücksichtigt.

Voraussetzung für den Ersatz des Ertragsausfalls ist, dass das Spital oder Geburtshaus auf der Spitalliste des Kantons Bern steht und im Kanton Bern liegt. Zudem wurde präzisiert, dass der Kanton den Listenspitälern und Geburtshäusern, die nicht selber COVID-19-Behandlungen durchführen, den Ertragsausfall nicht nur dann ersetzt, wenn ihr Personal tatsächlich bei anderen Spitälern im Einsatz steht (vgl. Wortlaut von Art. 1 Abs. 1: «zur Verfügung stellen»), sondern auch bereits dann, wenn sie es ihnen anbieten und damit Kooperationsbereitschaft zeigen, das Angebot aber von den anderen Spitälern nicht genutzt wird. Der Grund dafür liegt in der Ausgangslage, wonach nicht Bedarf besteht für den Einsatz von Personal aus jedem Listenspital oder Geburtshaus. Nicht alle Institutionen verfügen über das für die COVID-19-Behandlungen erforderliche Fachpersonal. Das Anbieten von Personal ist erfüllt, wenn der Betrieb das Personal auf der eigens eingerichteten Personalplattform eingetragen hat oder aber, wenn Personal schriftlich direkt anderen Leistungserbringern angeboten wurde. Der um Ersatz des Ertragsausfalls beantragende Betrieb hat den entsprechenden Nachweis zu erbringen. Es gilt keine Mindestanzahl für das Personal, das angeboten wird. Die entsprechenden Möglichkeiten hängen stark von der Betriebsgrösse ab. Symbolische Angebote würden jedoch nicht gutgeheissen. Der Anspruch auf Ersatz des Ertragsausfalls erfolgt unabhängig von der Anzahl der durchgeführten COVID-19-Behandlungen. Die weiteren Ausführungen im Vortrag vom 24. März 2020 im Zusammenhang mit den damals allein geregelten Akutspitälern gelten neu auch für die Psychiatrie- und Rehabilitationsspitäler sowie die Geburtshäuser (*Abs. 1*).

Gemäss Artikel 49a KVG werden stationäre Leistungen anteilmässig von den Kantonen und der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vergütet. Liegt ein Ertragsausfall vor, garantiert der Kanton 100 Prozent des Ertragsausfalls, d.h. er übernimmt zusätzlich zum Kantonsanteil auch den Anteil der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Die von einem Listenspital oder Listengeburtshaus allenfalls ambulant erbrachten Leistungen nach KVG werden ebenfalls zur Ermittlung des Ertragsausfalls miteinbezogen (*Abs. 3 Bst. a*). Der Kanton Bern leistet auch Beiträge an die Kliniken für ambulante psychiatrische Spitalversorgungsleistungen. Neu werden auch diese Erträge aus dem Normkostenmodell nach Artikel 20a bis 20f sowie 20g SpVV zur Ermittlung des Ertragsausfalls miteinbezogen (*Abs. 3 Bst. b*). Miteinbezogen werden auch die Erträge aus den besonderen ambulanten psychiatrischen Spitalversorgungsleistungen aber mit Ausnahme derjenigen für die Notfall- und Bereitschaftsdienste sowie für die Schultransportleistungen (*Abs. 3 Bst. c*). Im Bereich der ambulanten psychiatrischen Versorgung bestanden nach-

weisliche finanzielle Lücken, die mit den erwähnten SpVV-Bestimmungen geschlossen wurden und deren Wiederaufbrechen mit der vorliegenden Verordnungsänderung verhindert werden soll. Insbesondere wurden ambulante und tagesklinische psychiatrische Angebote in den Regionen aufgebaut, bei denen ohne Ersatz des Ertragsausfalls die Gefahr bestünde, dass diese wiederum verschwinden würden.

Auch die ausserkantonalen Patienten werden im OKP-Bereich (nicht bei den Normkostenleistungen) berücksichtigt. D.h. auch für den Umsatz mit diesen ersetzt der Kanton den Ertragsausfall.

Keinen Ersatz des Ertragsausfalls erhalten Spitäler und Geburtshäuser, die entgegen Artikel 10a der Verordnung 2 des Bundes vom 13. März 2020 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19-Verordnung 2)<sup>6</sup> elektive Leistungen erbringen, d.h. nicht dringend angezeigte medizinische Untersuchungen, Behandlungen und Therapien (Eingriffe) durchführen. Die Auslegung und Anwendung des nicht dringenden Eingriffs nach Artikel 10a COVID-19-Verordnung 2 wird wahrscheinlich zu komplizierten Abgrenzungsfragen führen, obschon die entsprechenden Voraussetzungen in Artikel 10a zwar relativ detailliert geregelt und in den dazugehörigen Erläuterungen ausführlich kommentiert sind. Ein Verstoss im Sinne von Artikel 1 Absatz 5 Buchstabe a liegt daher erst vor, wenn es sich nicht um streitbare Einzelfälle handelt sondern um systematische bewusste Verstösse gegen Artikel 10a der COVID-19-Verordnung 2 (*Abs. 5 Bst. a*). Ebenfalls keinen Ertragsausfall können Spitäler oder Geburtshäuser beanspruchen, die in den Jahren 2020 und 2021 Gewinne an die am Unternehmen Beteiligten ausschütten. Damit wird verhindert, dass öffentliche Gelder, die ausschliesslich zur Bewältigung der Coronavirus-Krise und damit letztlich auch für das finanzielle Überleben der Spitäler und Geburtshäuser bestimmt sind, aus der Institution abfliessen und so für andere Zwecke verwendet würden (*Abs. 5 Bst. b*).

#### *Artikel 5      Abgeltung für zusätzliche Infrastruktur und Personalbestände*

Mit Artikel 5 wurde am 26. März 2020 die Grundlage geschaffen, den Spitälern und ambulanten Gesundheitsdienstleistern ihre ausserordentlichen Aufwände, die für die Diagnostik und Behandlung von COVID-19-Patienten anfallen, auf Gesuch hin abgelden zu können. Neu soll der Kanton nun auch die Möglichkeit haben, Heimen und Geburtshäusern solche Aufwände auf Gesuch hin abzugelten. Voraussetzung bei Spitälern, Heimen und Geburtshäusern, dass sie auf der Spital- bzw. Pflegeheimliste des Kantons Bern stehen und im Kanton Bern gelegen sind. Auch die ambulanten Gesundheitsdienstleister müssen im Kanton Bern liegen. Denkbar wäre unter diesem Titel beispielsweise die Abgeltung von aufgebauten separaten Testinfrastrukturen, z.B. in Containern oder zugemieteten Räumlichkeiten oder aber Massnahmen mit dem Ziel der Trennung der Patientenströme. Die weiteren Ausführungen im Vortrag vom 24. März 2020 im Zusammenhang mit den damals allein geregelten Spitälern und Gesundheitsdienstleistern gelten neu auch für die Heime und Geburtshäuser.

## **5.      Inkrafttreten der Änderung**

Diese Änderung der Verordnung tritt am 22. April 2020 in Kraft. Da die vor dieser Änderung beschlossene Verordnung am 1. April 2020 in Kraft trat und nach Artikel 91 der Kantonsverfassung auf ein Jahr befristet ist und somit am 31. März 2021 ausser Kraft treten wird, wird selbstredend auch die vorliegende Änderung an diesem Datum ausser Kraft treten. Auch diese Änderung wird nach Artikel 7 und 8 des Publikationsgesetzes vom 18. Januar 1993 (PuG)<sup>7</sup> amtlich veröffentlicht (ausserordentliche Publikation) und dem Grossen Rat zur Genehmigung beantragt.

<sup>6</sup> SR 818.101.24

<sup>7</sup> BSG 103.1

**6. Verhältnis zu den Richtlinien der Regierungspolitik (Rechtsetzungsprogramm) und anderen wichtigen Planungen**

Die Coronavirus-Krise traf die Schweiz und den Kanton Bern nach Verabschiedung der aktuellen Richtlinien zur Regierungspolitik. Sie ist daher in der Regierungspolitik nicht erwähnt.

**7. Finanzielle Auswirkungen**

Die finanziellen Auswirkungen können derzeit nicht genau berechnet werden. Vorrang hat, die Versorgung der Bevölkerung in Spitälern und Gesundheitsdienstleistern im Falle einer Erkrankung wegen des Coronavirus sicherzustellen.

**8. Personelle und organisatorische Auswirkungen**

Diese Verordnung führt zu keinen personellen Veränderungen beim Kanton.

**9. Auswirkungen auf die Gemeinden**

Diese Verordnung hat keine Auswirkungen auf die Gemeinden.

**10. Auswirkungen auf die Volkswirtschaft**

Die Auswirkungen dieser Verordnung auf die Volkswirtschaft lassen sich nicht abschätzen. Insbesondere soll die Verordnung den Spitälern und Gesundheitsdienstleistern Sicherheit darüber vermitteln, in welcher Weise der Kanton ihre Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Coronavirus abgelten wird.

**11. Antrag**

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragt die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion dem Regierungsrat, die vorliegende Verordnungsänderung zu beschliessen.

Bern, 20. April 2020

Der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektor:

*sig. Schnegg*