



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 170-2025
Vorstossart: Interpellation
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2025.GRPARL.368

Eingereicht am: 12.06.2025

Fraktionsvorstoss: Nein
Vorstoss Ratsorgan: Nein
Eingereicht von: Patzen (Bern, GRÜNE) (Sprecher/in)
Ruch (Bern, GRÜNE)
Bühlmann (Bern, GRÜNE)
Kocher Hirt (Worben, SP)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Nein
Dringlichkeit gewährt:

RRB-Nr.: 1100/2025 vom 22. Oktober 2025
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Abbau der Sozialberatung – Wohin steuert der Kanton die integrierte Versorgung bzw. steuert er überhaupt?

Im März 2025 wurde den Mitarbeitenden der Sozialberatung eine Reorganisation und Reduktion der gesamten Sozialberatung der Inselgruppe bekanntgegeben. Die Sozialberatung wird insgesamt um rund 20 Prozent gekürzt. Zudem wird sich die Sozialberatung noch stärker auf die Organisation von Pflegeheimen und Kuren fokussieren, weiterführende Sozialberatungen werden vermehrt nur noch für stationäre Patientinnen und Patienten angeboten. Begründet werden die Massnahmen mit den Sparzielen der Inselgruppe. Es sollen das Austrittsmanagement gestärkt werden, um die Dauer der stationären Aufenthalte zu verkürzen, und der Fokus auf die stationären Patientinnen und Patienten gelegt werden, weil die Leistungen im ambulanten Bereich nicht ausreichend finanziert seien.

Aufgrund dieser Einschränkung der sozialarbeiterischen Beratungskapazitäten im Inseelspital können schwierige soziale Situationen von Patientinnen und Patienten nicht mehr zeitnah gelöst werden, was sich negativ auf ihre Gesundheit auswirken und langfristig zu höheren Gesundheitskosten führen wird.

Nachdem bereits die UPD verschiedene Angebote in der klinischen Sozialarbeit abgebaut haben, folgt nun das Inseelspital. Damit verliert die soziale Dimension im Gesundheitssystem weiter an Gewicht, und die wichtige Vernetzungsarbeit unter den Institutionen fällt weg. Dies ist das Gegenteil einer «integrierten Versorgung», wie sie der Kanton im Modell 4+ mit einer führenden Rolle der Spitäler vorsieht.

Der Grosse Rat hat in der Herbstsession 2024 gefordert, dass der Regierungsrat im Rahmen der Umsetzung der Strategie «integrierte Versorgung» die Rolle und Bedeutung der klinischen

Sozialarbeit stärken solle und prüfen soll, wie ein Finanzierungsmodell für die klinische Sozialarbeit aussehen könnte.

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Wie hat sich der Regierungsrat in der Frage des Abbaus und der Reorganisation der Sozialberatung im Inselelspital eingebracht?
2. Wie ist die Situation in den anderen Spitälern im Kanton Bern? Droht ein weiterer Abbau in der Sozialberatung?
3. Sieht der Regierungsrat die Problematik, dass ein Abbau der klinischen Sozialberatung die Vernetzung unter den Institutionen, den Einbezug des sozialen Umfelds von Patientinnen und Patienten sowie eine ganzheitliche Sicht auf den Gesundheitszustand einer Person erschwert und damit den Zielen einer integrierten Versorgung entgegensteht?
4. Was unternimmt der Regierungsrat aktuell, um einen weiteren Abbau im Bereich der klinischen bzw. medizinischen Sozialarbeit zu verhindern und diese nachhaltig zu finanzieren?

Antwort des Regierungsrates

Der Regierungsrat nimmt gerne folgendermassen Stellung:

Zu Frage 1

Wie hat sich der Regierungsrat in der Frage des Abbaus und der Reorganisation der Sozialberatung im Inselelspital eingebracht?

Die Reorganisation und Reduktion der gesamten Sozialberatung der Inselgruppe und die Kommunikation dazu gehen auf einen Entscheid der Insel Gruppe zurück, in den weder die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) noch der Regierungsrat involviert waren. Derartige betriebliche Entscheide liegen nicht in der Zuständigkeit des Kantons. Bei der Reorganisation der Sozialberatung ging es um sechs Vollzeitstellen. Die Insel Gruppe hatte in diesem Fall auch keine Informationspflicht.

Wie bereits in der Antwort zur Motion 074-2024 Patzen (Bern, Grüne), «Soziale Arbeit in der Psychiatrie sichern und stärken» (RBB 696/2024) erläutert, weist der Regierungsrat darauf hin, dass neben den Abteilungen für stationäre Aufenthalte zusätzliche Leistungen finanziert werden können. Die GSI kann gemäss Artikel 139 Absatz 2 des Spitalversorgungsgesetzes (SpVG)¹ über die Ablösung des vom Grossen Rat dafür bewilligten Rahmenkredits entscheiden. Der Sozialdienst stellt jedoch weder ein ergänzendes Angebot noch eine zusätzliche Leistung dar, sondern ist als integraler Bestandteil des ordentlichen Versorgungsauftrags der Spitäler grundsätzlich über die ordentlichen Tarifstrukturen finanziert. Die Spitäler haben somit im Rahmen ihrer unternehmerischen Freiheit die Möglichkeit, den Sozialdienst entsprechend ihren betrieblichen Bedürfnissen einzusetzen, etwa zur Entlastung oder Unterstützung des medizinischen Fachpersonals.

Für die Aufnahme auf die Spitalliste müssen Spitäler neben der Einhaltung von Artikel 52 SpVG eine multiprofessionelle Austrittsplanung gewährleisten, um patientenzentrierte Behandlungs- und Betreuungspfade sicherzustellen. Für Leistungsaufträge in den Bereichen Psychiatrie, Re-

¹ Spitalversorgungsgesetz vom 13. Juni 2013 (SpVG; BSG 812.11)

habilitation und Spezialisierte Palliative Care ist der Einsatz von Fachpersonen mit eidgenössischem Diplom in Sozialer Arbeit vorgeschrieben. Zudem beinhalten die Vorgaben zu minimalen Prozessanforderungen (MIPA) und zur Frühintervention bei Arbeitsunfähigkeit (FIA) Elemente der Sozialberatung.

Zu Frage 2

Wie ist die Situation in den anderen Spitälern im Kanton Bern? Droht ein weiterer Abbau in der Sozialberatung?

Dem Regierungsrat sind aktuell keine weiteren konkreten Abbaumassnahmen im Bereich der Sozialberatung in anderen Spitälern des Kantons Bern bekannt. Die Spitäler führen ihre Sozialberatungen im Rahmen ihrer Betriebsautonomie und der vorhandenen Ressourcen durch.

Zu Frage 3

Sieht der Regierungsrat die Problematik, dass ein Abbau der klinischen Sozialberatung die Vernetzung unter den Institutionen, den Einbezug des sozialen Umfelds von Patientinnen und Patienten sowie eine ganzheitliche Sicht auf den Gesundheitszustand einer Person erschwert und damit den Zielen einer integrierten Versorgung entgegensteht?

Der Regierungsrat anerkennt die Bedeutung der klinischen Sozialarbeit als wichtigen Bestandteil einer ganzheitlichen Betreuung von Patientinnen und Patienten. Gleichzeitig macht der Regierungsrat jedoch deutlich, dass Sozialarbeit nicht mit dem Konzept der integrierten Versorgung gleichzusetzen ist. Integrierte Versorgung beinhaltet ein umfassendes, vernetztes Zusammenspiel verschiedener Disziplinen und Institutionen, während Sozialarbeit einen spezifischen, wenn auch wichtigen Teil dieses komplexen Systems darstellt.

Die konkrete Ausgestaltung und der Umfang der Sozialarbeitsleistungen liegen im Rahmen der unternehmerischen Freiheit der Spitäler und Leistungserbringer. Anpassungen und Reorganisationen der Sozialberatungsangebote sind Teil betrieblicher Entscheidungsprozesse und ermöglichen es den Spitälern, gezielt auf sich verändernde Rahmenbedingungen zu reagieren.

Die Umsetzung des in der Herbstsession 2024 überwiesenen zweiten Punkts der Motion 074-2024 Patzen, mit dem der Regierungsrat beauftragt wird, die Rolle und Bedeutung der klinischen Sozialarbeit im Rahmen der Umsetzung der Strategie «integrierte Versorgung» zu stärken, befindet sich derzeit noch in der Erarbeitungs- und Bearbeitungsphase.

Zu Frage 4

Was unternimmt der Regierungsrat aktuell, um einen weiteren Abbau im Bereich der klinischen bzw. medizinischen Sozialarbeit zu verhindern und diese nachhaltig zu finanzieren?

Der Regierungsrat stellt fest, dass die Leistungen der klinischen Sozialberatung bereits heute grundsätzlich über die bestehenden Tarifstrukturen finanziert werden. Die Insel Gruppe konnte in den letzten Jahren im ambulanten Bereich und in der Akutsomatik höhere Tarife vereinbaren.

In Umsetzung des dritten Punktes der Motion 074-2024 Patzen, der im Rahmen der Herbstsession 2024 als Postulat überwiesen wurde, wird der Regierungsrat jedoch prüfen, ob ein Finanzierungsmodell für die klinische Sozialarbeit für alle Psychiatrien und Spitäler entwickelt werden soll.

Verteiler

– Grosser Rat