



# Parlamentarischer Vorstoss

## Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 238-2022  
Vorstossart: Motion  
Richtlinienmotion: ☒  
Geschäftsnummer: 2022.RRGR.378

Eingereicht am: 28.11.2022

Fraktionsvorstoss: Nein  
Kommissionsvorstoss: Nein  
Eingereicht von: Kocher Hirt (Worben, SP) (Sprecher/in)  
Gasser (Ostermundigen, GLP)  
Streiff (Oberwangen b. Bern, EVP)  
von Bergen (Uetendorf, EVP)  
Zimmerli (Bern, FDP)

Weitere Unterschriften: 1

Dringlichkeit verlangt: Ja  
Dringlichkeit gewährt: Ja 01.12.2022

RRB-Nr.: 115/2023 vom 01. Februar 2023  
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion  
Klassifizierung: Nicht klassifiziert  
Antrag Regierungsrat: **Punktweise beschlossen**  
**Ziffer 1: Annahme**  
**Ziffer 2: Ablehnung**

## Notstand in der Kinder- und Jugendmedizin – Der Regierungsrat des Kantons Bern muss sofort handeln!

Der Regierungsrat wird wie folgt beauftragt:

1. Er baut die Notfallkapazitäten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und in der Pädiatrie sofort aus, um das Leben der jungen Patientinnen und Patienten zu schützen.
2. Er erlässt eine Notverordnung, um die Versorgung der Kinder- und Jugendmedizin zu sichern (und die Überlastung des Versorgungsbereichs zu beheben).

### Begründung:

Die Gesamtsituation in der Kinder- und Jugendmedizin verlangt dringend eine Notverordnung, damit rasch mehr Mittel in die Bereiche fliessen und der Ausbau von nötigen Kapazitäten ermöglicht wird. Die Versorgung in der Kinder- und Jugendmedizin ist im Kanton Bern nicht mehr gesichert!

### Pädiatrie

«Kinderspital schlägt Alarm: Situation ist dramatisch», «Kinderärztinnen und -ärzte warnen vor bevorstehendem Versorgungsengpass», «Kindernotfällen droht der Kollaps» – dies sind Schlagzeilen, die seit September 2022 regelmässig in den Medien erscheinen.

Aktuell ist die Situation um die medizinische Versorgung akut erkrankter Kinder und Jugendlicher mehr als angespannt. Seit der COVID-Pandemie haben sowohl die Vorstellungen im Notfallzentrum für Kinder und Jugendliche als auch die Anzahl der stationär zugewiesenen Kinder zugenommen.

Hinzu kommt, dass in der angespannten Situation durch die Infektionswelle mit dem RS-Virus in den vergangenen Wochen zusätzlich 35 bis 40 Kinder stationär versorgt werden mussten. Am RS-Virus erkrankten insbesondere Säuglinge und Kleinkinder. Viele Kinder benötigen eine Sauerstoff-Gabe, um den Sauerstoffgehalt im Blut aufrechterhalten zu können. Ein Teil dieser Kinder benötigt eine Atemhilfe oder sogar eine Beatmung auf unserer Intensivstation. Derzeit ist die Auslastung so hoch, dass Kinder mit einer Heim-Sauerstoffversorgung aus der Klinik entlassen werden, um Aufnahmekapazitäten für schwer kranke Kinder zu haben. Viele planmässige Operationen, die keine Notfälle sind, müssen verschoben werden.

Momentan ist nicht abzusehen, wann der Peak der RSV-Erkrankungen erreicht wird. Nach dem Abklingen der RSV-Saison ist zu erwarten, dass weitere Infektionswellen anstehen (Grippe, COVID-19).

Die Verantwortlichen haben bereits reagiert und stärken nach besten Möglichkeiten das Personal auf dem Notfall, den Intensivstationen und den Stationen der Kinderklinik, um die Versorgung hospitalisierter Kinder aufrechtzuerhalten. Doch diese Massnahmen tragen nur in geringem Masse zu einer Verbesserung der Situation bei. Es fallen viele Überstunden für die Mitarbeitenden an. Pflegefachkräfte und Ärztinnen und Ärzte arbeiten seit Monaten an ihren Belastungsgrenzen. Gleichzeitig nehmen Krankmeldungen beim Personal zu und viele Mitarbeitende haben gekündigt. Es braucht mehr finanzielle Mittel, um Personal anzustellen.

Die Auslastung im Notfallzentrum für Kinder und Jugendliche ist hoch und erreicht in diesem Jahr einen neuen Spitzenwert. Im Jahr 2017 betrug die Patientenzahl 24 790 Kinder. Diese Zahl ist bis heute auf 31 513 Patientinnen und Patienten angestiegen. Aktuell liegen jeden Tag am Morgen vier bis sechs Kinder im Kindernotfall, für die es keine Bettenkapazität in der Kinderklinik gibt und die mehrere Stunden warten müssen, bis dann ein Bettenplatz geschaffen wird. Die Stationen sind mit zwei bis vier Kindern überbelegt. Von 2017 bis heute hat sich die Anzahl Übernachtungen verdoppelt.

Auch Eingriffe mit einer mittleren bis hohen Dringlichkeit (Herzoperationen, Tumoroperationen) können nicht am geplanten Termin stattfinden – beispielsweise dann nicht, wenn auf der Intensivstation keine Aufnahmekapazität besteht. Es findet also eine Rationierung lebenswichtiger Leistungen statt.

#### Kinder- und Jugendpsychiatrie

Aktuell ist die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Kanton Bern dramatisch unter Druck. Die Notfallzahlen (v. a. aufgrund von Suizidalität) haben extrem zugenommen, hier ist eine Verdreifachung im Vergleich zu den präpandemischen Jahren 2017 bis 2019 zu beobachten.

In Jahr 2022 wurden erneut dramatische Spitzenwerte erreicht, so dass es vor zwei Wochen erstmalig selbst für akute Notfälle zu einem Aufnahmestopp kam. Patientinnen und Patienten wurden dann in die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Erwachsenenpsychiatrie) umgeleitet, können dort aber nicht entwicklungsgerecht betreut werden. Durch die enorme Konzentration der Kräfte auf die Versorgung der akut Kranken (in der Mehrheit diejenigen Kinder und Jugendlichen, die unmittelbar von Suizid bedroht sind), fehlen die personellen Ressourcen für die reguläre Diagnostik und Therapie, sprich die Regelversorgung. Hier kommt es zu Wartezeiten zwischen drei und achtzehn Monaten, je nach Dringlichkeit.

Ein weiteres grosses Problem ist das Fehlen von Anschlussbehandlungen für die Notfallpatientinnen und -patienten.

Die Auslastung auf dem Notfallzentrum ist ambulant wie stationär enorm hoch. Die Unberechenbarkeit der Notfallversorgung stellt die Betriebe vor grösste Herausforderungen. Denn die mittlere Belegung und die Belegungsspanne sind enorm gestiegen. Um diese hohen Spitzen an Notfallpatientinnen und -patienten versorgen zu können, braucht es extrem viele Personalressourcen als Vorhalteleistungen. So wurde zum Beispiel eine Vielzahl von neu eingerichteten Pickettdiensten, die bei Bedarf zusätzlich abgerufen werden können, organisiert. Da diese Personen aber in den letzten Wochen praktisch dauerhaft abgerufen wurden, sinken dadurch wiederum die Quantität und auch die Qualität der Regelversorgung. Zudem wird das noch vorhandene Personal übermassen belastet, was dem Personalerhalt völlig entgegenwirkt.

Begründung der Dringlichkeit: Die Situation in der Kinder- und Jugendmedizin überschreitet die Grenze des Machbaren. Die Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung für den Kanton Bern ist derzeit nicht mehr gesichert. Viele junge Menschen warten viel zu lang auf eine Abklärung oder Therapie, mit der Folge, dass das Leben junger Menschen gefährdet wird. Die KJP müssen seit zwei Wochen immer wieder Aufnahmestopps verhängen. Als Notlösung hilft die Erwachsenenpsychiatrie aus, mit ebenfalls negativen Folgen für die Qualität der Behandlung. In der Pädiatrie fehlen immer wieder stationäre Betten, es kommt zu einer Überbelegung. Die Notfallversorgung kann nur noch mit Triage und Verschieben von teilweise nötigen Operationen gesichert werden, auch weil Beatmungsplätze fehlen. Die Situation in der Kinder- und Jugendmedizin ist aktuell in der gesamten Schweiz kritisch.

## Antwort des Regierungsrates

*Bei der vorliegenden Motion handelt es sich um eine Motion im abschliessenden Zuständigkeitsbereich des Regierungsrates (Richtlinienmotion). 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.*

Auf schweizerischer Ebene und auch im Kanton Bern ist die angespannte Situation in den Kinderkliniken bekannt und wird regelmässig in den Medien beschrieben. Es handelt sich um eine Situation, die sich schweizweit zeigt und nicht auf den Kanton Bern beschränkt ist. Nach Auffassung des Regierungsrates sind die Ursachen struktureller Natur (z.B. Fachkräftemangel und nicht kostendeckende ambulante Tarife). Es ist unbestritten, dass sich die Auswirkungen durch Infektionskrankheiten wie COVID, Grippe und RSV verschärfen können, wenn diese gleichzeitig auftreten.

Der Regierungsrat anerkennt die angespannte und herausfordernde Situation in den Kinderkliniken. Für eine Entlastung der Kinderkliniken ist zusätzliches Personal unabdingbar. Mit der Teilrevision des Spitalversorgungsgesetzes (SpVG)<sup>1</sup> sowie der revidierten Spitalversorgungsverordnung (SpVV)<sup>2</sup> - welche am 1. Januar 2023 in Kraft trat - hat der Regierungsrat bereits eine wichtige Massnahme zur Verbesserung der ärztlichen Weiterbildungsstellen in unterversorgten Fachrichtungen und Regionen sowie im ambulanten Bereich ergriffen. Die Leistungserbringer erhalten für ihre Weiterbildungsleistung eine pauschale Abgeltung von CHF 15'000 pro Jahr (und Vollzeitäquivalent). Die Ausgleichszahlungen werden zur Förderung von Weiterbildungsstellen in unterversorgten Fachrichtungen eingesetzt. Zu den zu fördernden Fachrichtungen zählen insbesondere die Kinder- und Jugendmedizin und die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Diese Fachrichtungen erhalten pro Weiterbildungsstelle CHF 50'000 (CHF 15'000 Abgeltung + CHF 35'000 Förderung) pro Jahr (und Vollzeitäquivalent).

<sup>1</sup> Vgl. BSG 812.11 Spitalversorgungsgesetz, Artikel 106 Absatz 1 SpVG.

<sup>2</sup> Vgl. BSG 812.112 Spitalversorgungsverordnung, Artikel 40 Absatz 1 bis 4 SpVV.

## Zu Ziffer 1

Für die Entlastung der Kinderkliniken benötigt es punktuell auch zusätzliche finanzielle Investitionen zur Aufstockung von Kapazitäten. Das revidierte Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG<sup>3</sup>) hatte seit 2012 verschiedene Änderungen zur Folge. So ist es seither nicht mehr die Aufgabe des Regierungsrates, Spitalstandorte und deren Kapazitäten zu planen. Der Regierungsrat steuert die stationäre Versorgung leistungsbezogen über die kantonale Spitalliste, d.h. er vergibt Leistungsaufträge an die Spitäler. Letztere tragen im Rahmen des Leistungsauftrags selbst die Verantwortung, Infrastruktur, Personal und Kapazitäten zur Verfügung zu stellen. Weiter werden an die Spitäler und Klinken seit dieser KVG-Revision grundsätzlich auch keine separaten Investitionsbeiträge mehr ausbezahlt. Investitionen liegen in der operativen Verantwortung der Spitäler und werden im Rahmen der nationalen Tarife abgegolten. Investitionen sind durch die Spitäler langfristig aus den ordentlichen Erträgen von Versicherern und Kanton für erbrachte medizinische Leistungen zu finanzieren.

Die Investition in und die Aufstockung von Personal und Kapazitäten ist daher die Aufgabe der Kinderkliniken selbst. Aufgrund der angespannten finanziellen Lage der Kinderkliniken (nicht kostendeckende ambulante Tarife) ist es jedoch für die Kinderkliniken häufig nicht oder nur eingeschränkt möglich, das zur Sicherstellung der Versorgung benötigte zusätzliche Personal anzustellen. Mit den anhaltend hohen Wartezeiten in der ambulanten sowie in der stationären Kinder- und Jugendmedizin und Kinder- und Jugendpsychiatrie besteht nach Auffassung des Regierungsrates jedoch ein Handlungsbedarf, um der heute herausfordernden Situation in den Kinderkliniken langfristig entgegenzuwirken. Deshalb erachtet es der Regierungsrat als notwendig, die Kinderkliniken im Kanton Bern mit konkreten Massnahmen zu unterstützen.

Im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin erbringen die beiden Berner Kinderkliniken am Inselspital und am Spitalzentrum Biel wichtige medizinische Leistungen. Die Kinderkliniken sind darauf bedacht, wo möglich, Behandlungen ambulant durchzuführen. Wie auch in anderen Kantonen sind jedoch die geltenden ambulanten Tarife - insbesondere im Kinderbereich - nicht kostendeckend. Um die notwendige ambulante Versorgung dennoch sicherstellen zu können, sieht der Regierungsrat eine finanzielle Unterstützung vor, die einen Teil der nichtgedeckten ambulanten Kosten mitträgt und die ambulante Versorgung von Kindern und Jugendlichen auch in Zukunft sicherstellt. Seit dem Jahr 2023 werden zu diesem Zweck jährlich zusätzlich CHF 4,5 Mio. ins Kantonsbudget aufgenommen.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie waren die Kapazitäten schon vor der Pandemie angespannt. Seit der Pandemie haben die Wartezeiten für Abklärungen und psychotherapeutische Behandlungen weiter zugenommen. Seit dem Jahr 2021 unterstützt der Regierungsrat daher den Ausbau der ambulanten Krisenintervention in der Kinder- und Jugendpsychiatrie der UPD. Zwischen 2019 und 2022 führte der Regierungsrat zudem gemeinsam mit der UPD einen Modellversuch durch, in dem zusätzliche zehn Betreuungsplätze für die psychiatrische Akutbehandlung von Kindern und Jugendlichen zu Hause (PAH) geschaffen wurden. Seit dem 1. Januar 2023 wurde dieses Angebot ebenfalls in die Regelversorgung aufgenommen und kann weitergeführt werden. Die Kosten für die ambulanten PAH-Leistungen werden gemeinsam von Kanton und Versicherern vergütet.

Zusätzlich zu den bereits bestehenden finanziellen Unterstützungen ist der Regierungsrat bereit, in diesem Jahr gemeinsam mit der UPD den Ausbau der Kapazitäten für den psychiatrischen Kinder- und Jugendnotfall zu prüfen. Eine Unterstützung durch den Regierungsrat setzt jedoch voraus, dass der Regierungsrat der UPD zusätzliche Mittel in Höhe von bis zu CHF 4 bis

---

<sup>3</sup> Vgl. SR 832.10 Bundesgesetz über die Krankenversicherung.

6 Mio. bewilligen kann, wobei die finanzielle Unterstützung je nach Höhe auch durch den Grossen Rat genehmigt werden muss. Darüber hinaus setzt sich der Regierungsrat auf nationaler Ebene auch weiterhin für eine kostendeckende Tarifierung ein.

## **Zu Ziffer 2**

Der Regierungsrat ist sich bewusst, dass die Lage in den Kinderkliniken auch im Kanton Bern gegenwärtig sehr angespannt ist. Gemäss Artikel 91 der Verfassung des Kantons Bern kann der Regierungsrat zwar ohne gesetzliche Grundlage Massnahmen ergreifen, um eingetretene oder unmittelbar drohende Störungen der öffentlichen Ordnung und Sicherheit sowie sozialen Notständen zu begegnen.<sup>4</sup> Dem Regierungsrat ist es jedoch ein Anliegen, hervorzuheben, dass es sich gegenwärtig nicht um einen Notstand handelt. Der Erlass einer Notverordnung würde weder die nicht kostendeckenden ambulanten Tarife noch den vorherrschenden Fachkräftemangel beheben. Stattdessen ergriff und ergreift der Regierungsrat die notwendigen Massnahmen, um die Auswirkungen dieser strukturellen Probleme für die Kinderkliniken im Kanton Bern abzufedern. Dazu gehören z.B. die Teilrevision des SpVG sowie die zusätzliche finanzielle Unterstützung für die Kinderkliniken (siehe auch Antwort des Regierungsrates zu Ziffer 1).

Verteiler

– Grosse Rat

---

<sup>4</sup> Vgl. BSG 101.1 Verfassung des Kantons Bern.