



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 187-2025
Vorstossart: Motion
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2025.GRPARL.436

Eingereicht am: 14.08.2025

Fraktionsvorstoss: Nein
Vorstoss Ratsorgan: Ja
Eingereicht von: GPK (Müller, Innerberg) (Sprecher/in)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Ja 04.09.2025

RRB-Nr.: 1164/2025 vom 05. November 2025
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat: **Annahme**

Zwischenbilanz zum Umbau des bernischen Spitalwesens – Forderung nach zweitem Bericht

Der Regierungsrat unterbreitet dem Grossen Rat nach 2021 erneut einen Bericht zur Situation der Berner Spitallandschaft und legt darin Rechenschaft darüber ab:

1. wie der Regierungsrat das Zielbild, das im ersten Spitalbericht noch sehr grob skizziert war, inzwischen konkretisiert hat
2. wo die bernische Spitallandschaft auf dem Weg zum Zielbild heute steht; er äussert sich dabei namentlich zum Stand der Umsetzung des Hub-and-Spoke-Modells, der Integrierten Versorgung und des Versorgungsmodells 4+
3. wie die Spitallandschaft des Kantons Bern 2035 aussieht
4. was der Regierungsrat konkret unternommen hat, damit sich die Spitallandschaft in den letzten vier Jahren in Richtung dieses Zielbilds bewegt hat, und was er beabsichtigt, in Zukunft zu tun (z. B. in Bezug auf die Beteiligungshöhe an den Aktiengesellschaften der Regionalspitäler, Kooperationen oder Fusionen zwischen Spitälern, Zusammensetzung von strategischen Führungsorganen, Anpassung von Eignerstrategien und Versorgungsplanung usw.)
5. wie sich die bereits vorgenommenen Veränderungen ausgewirkt haben und welche konkreten Effekte sich der Regierungsrat von künftigen Anpassungen verspricht (insbesondere bezüglich der Kosten für den Kanton und die öffentlichen und privaten Spitäler, bezüglich der Versorgungssicherheit und -qualität sowie bezüglich der Rolle der weiteren Gesundheitsdienstleisterinnen und Gesundheitsdienstleister wie Hausärztinnen und Hausärzte, Spitex-Organisationen, Rettungsdienste usw.)

6. ob und ab wann die Spitäler die nötigen EBITDA-Margen erreichen, um Investitionen gemäss den seit 2012 geltenden Zuständigkeiten selbst finanzieren zu können bzw. was der Regierungsrat zu tun gedenkt, wenn er dieses Ziel mittel- und längerfristig als nicht erreichbar einstuft

Begründung:

Ausgelöst durch die GPK-Motion 192-2019 «Spitallandschaft im Umbruch – Jetzt braucht es eine Auslegeordnung durch den Regierungsrat» erarbeitete der Regierungsrat einen Bericht über die Situation der bernischen Spitäler, den der Grosse Rat in der Herbstsession 2021 einstimmig mit verschiedenen Planungserklärungen zur Kenntnis nahm. Gestützt auf eine Analyse von PwC hatte der Regierungsrat in diesem Bericht ein Zielbild festgelegt, wie die künftige Spitallandschaft im Kanton aussehen soll. Ein zentrales Element dieses Zielbilds war das Hub-and-Spoke-Modell. Medizinisch komplexe Behandlungen werden in einem Zentrum (Hub) angeboten, mehrere Spokes (Speichen) stellen die Grundversorgung in der Fläche sicher, wobei sich die Grösse und die thematischen Schwerpunkte der Spokes unterscheiden können. Das Hub-and-Spoke-Modell soll zu einer integrierten Versorgung führen, bei der die einzelnen Gesundheitsdienstleistungen eng vernetzt sind und die Patientin bzw. der Patient eine ganzheitliche Betreuung und Behandlung erhalten soll. Ein weiteres wichtiges Element des Zielbilds war die Reduktion der Anzahl Versorgungsregionen.

Dieser erste Spitalbericht blieb auf einer relativ abstrakten Ebene und liess im Detail vieles offen, namentlich, welche Standorte künftig welche Rolle spielen und welche Leistungen wo angeboten werden sollen. Mit der überwiesenen Planungserklärung 6a «Zweiter Bericht zuhanden des Grossen Rates» drückte der Grosse Rat darum seine Erwartung aus, dass das Parlament vor der Inkraftsetzung eines konkret entwickelten Modells und vor der Beratung einer allfälligen Änderung des Spitalversorgungsgesetzes einbezogen wird und nochmals Stellung nehmen kann. Bis heute wartet der Grosse Rat vergeblich auf einen solchen Bericht. Die GSI stellt sich auf den Standpunkt, dass der Regierungsrat seit der Überweisung dieser Planungserklärung kein Modell verabschiedet und keine entsprechende Änderung des Spitalversorgungsgesetzes in Auftrag gegeben habe.

Tatsache ist aber, dass der Umbruch im Spitalwesen in vollem Gang ist, damit sich die Spitallandschaft dem 2021 skizzierten Zielbild annähert. In den Spitälern von Frutigen und Langenthal wurden in den letzten Monaten die Geburtenabteilungen geschlossen. Im Spital Zweisimmen finden keine Operationen mehr statt. In Riggisberg wird nur noch an vier statt an fünf Tagen operiert. Trotz all dieser Veränderungen haben noch nie, seit das System mit den Fallpauschalen 2012 eingeführt worden war, sämtliche öffentlichen Spitäler über längere Zeit eine EBITDA-Marge von 10 Prozent erreicht. Dies wäre aber nötig, damit sie ihre Investitionen aus eigenem Antrieb finanzieren können und die Spitäler nicht unterfinanziert sind.

Nach mehr als vier Jahren ist es höchste Zeit, dass der Regierungsrat gegenüber dem Grossen Rat Rechenschaft über die Veränderung in der Spitallandschaft ablegt und drängende Fragen beantwortet: Wo steht der Kanton Bern mit seinem Umbau gemäss dem Zielbild des ersten Spitalberichts? Inwieweit ist das Zielbild gegenüber dem ersten Spitalbericht konkreter geworden, inwieweit musste es allenfalls auch korrigiert werden? Gibt es Entwicklungen, die dem Zielbild widersprechen oder die Erreichung des Zielbilds erschweren? Wenn ja, was tut der Regierungsrat dagegen? Was bedeutet die laufende Transformation für die Versorgungssituation? Wo ist diese allenfalls gefährdet und was unternimmt der Regierungsrat dagegen? Inwieweit ist absehbar, dass die Umsetzung des Zielbilds dazu führt, dass die Spitäler die nötige EBITDA-Marge für eine künftige eingeständige Finanzierung erreichen?

Es geht um eine Bestandesaufnahme und Erfolgskontrolle der bisher getroffenen Massnahmen. Der Bericht soll den Fokus auf die Spitäler – sowohl die öffentlichen als auch die privaten – legen. Es liegt dabei nahe, die weiteren Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im Gesundheitswesen ebenfalls zu beleuchten. Das Zielbild der Integrierten Versorgung schliesst explizit auch Hausärztinnen und Hausärzte, Rettungsdienste, Spitex-Organisationen und weitere Institutionen im Gesundheitsbereich ein.

Die Tatsache, dass der Regierungsrat gegenwärtig daran ist, die Teilstrategien der Gesundheitsstrategie anzupassen, ist ebenso wenig ein Argument gegen eine umfassende Rechenschaftsablage wie der Umstand, dass auch auf nationaler Ebene vieles im Fluss ist. Dass die Ablösung des veralteten Tarifs für ambulante Behandlungen im Januar 2026 oder die Einführung der «Einheitlichen Finanzierung von Ambulant und Stationär (EFAS)» im Januar 2028 massive Auswirkungen auf die bernische Spitallandschaft haben werden, ist unbestritten. Solche Entwicklungen sind aber kein Argument, um mit einer Bestandesaufnahme zu warten – im Gegenteil: Eine Berichterstattung durch den Regierungsrat bietet die Chance zu prüfen, inwieweit das 2021 skizzierte Zielbild mit diesen Veränderungen kompatibel ist und inwieweit sie die Erreichung des Zielbilds beschleunigen oder bremsen. Auch reichen Antworten auf Interpellationen (z. B. 285-2024 «4+Regionen-Modell – Umsetzung zügig vorantreiben») nicht aus. Angesichts der Tragweite der Veränderungen ist es wichtig, dass der Grosse Rat seine Haltung zum Ausdruck bringen kann.

Begründung der Dringlichkeit: Die Spitallandschaft im Kanton wurde in den letzten vier Jahren regelrecht umgepflügt. Zuletzt haben sich die einschneidenden Massnahmen der Spitäler gehäuft (Aufgabe von Abteilungen und Angeboten). Es wurden dazu verschiedene Vorstösse eingereicht, die zum Teil aber spezifische Einzelthemen in den Fokus nahmen. Darum ist es wichtig, zeitnah über eine übergeordnete Rechenschaftsablage zu diskutieren. Zudem überschneidet sich das Anliegen dieser Motion teilweise mit den Forderungen der dringlich eingereichten Motion 185-2025. Es wäre sinnvoll, diese Motion gemeinsam mit der vorliegenden Motion zu behandeln.

Antwort des Regierungsrates

Das Zielbild für die Spitalversorgung ist mit den 4+-Versorgungsregionen und dem Hub-and-Spoke-Modell hinreichend definiert und bedarf keiner weiteren Konkretisierung durch den Regierungsrat. Er hat sich bereits im Spitalbericht dazu positioniert und die weiteren Arbeiten an den Teilstrategien der Gesundheitsstrategie oder aber auch den Eignerstrategien für die Spitäler mit kantonaler Beteiligung, welche 2022 verabschiedet wurden, darauf ausgerichtet. Die Eignerstrategie enthält Eignerziele und fordert die Leistungserbringer auf, verstärkt Kooperationen einzugehen. Der Regierungsrat hat u.a. mit der Teilstrategie «Integrierte Versorgung» aufgezeigt, wie er sich die Integrierte Versorgung vorstellt und welche Massnahmen durch den Kanton und die Leistungserbringer zur Umsetzung dieses Zielbildes getroffen werden sollen. Mit der Umsetzung der 4+-Versorgungsregionen werden auch nicht wie suggeriert Kostensparziele verfolgt. Ziel ist die Aufrechterhaltung von spezialisierteren Angeboten in den nun grösseren 4+-Versorgungsregionen. Damit soll also verhindert werden, dass spezialisiertere Angebote nur noch in der Agglomeration Bern zur Verfügung stehen. Durch die Angebotskoordination und den Abbau von Doppelspurigkeiten werden die Chancen erhöht, die Anforderungen an die Leistungsaufträge wie zum Beispiel Mindestfallzahlen auch künftig zu erfüllen. Eine qualitativ gute Versorgung soll so in allen 4+-Versorgungsregionen sichergestellt werden.

Die Koordination der Leistungsangebote innerhalb einer Versorgungsregion ist Sache der Leistungserbringer und wird laufend und schrittweise umgesetzt, in jeder Region nach unterschiedlichen Zeitplänen. Welche Leistungsangebote der Spitäler heute bestehen, ist aus den aktuellen Spitallisten ersichtlich, die auch publiziert werden. Bei den von Seiten des Kantons unterstützten Initiativen für eine integrierte Versorgung handelt es sich um Gesundheitsnetzwerke, welche durch die Spital Emmental AG, die SRO AG, die Réseau de l'Arc SA und die STS AG entwickelt

werden. Aktuell beschäftigt den Regierungsrat weiterhin die geplante Fusion zwischen der UPD AG und der PZM AG und die Annäherung zwischen der SRO AG und der SE AG. Weiter wird die Psychiatrieversorgung in Biel-Seeland-Berner Jura Entscheide des Regierungsrates erforderlich machen. Die konkrete Ausgestaltung der neuen Versorgung ist aber hier noch offen. Generell gilt, dass der Regierungsrat jeweils Möglichkeiten prüft, wie Vorhaben, die auf die Umsetzung des 4+-Versorgungsregionenmodells ausgerichtet sind, unterstützt werden können. Dazu nutzt er auch die Wahl der Verwaltungsräte der Spitäler in Kantonseigentum.

Der Regierungsrat engagiert sich überdies seit Jahren gegen den Fachkräftemangel und hat Massnahmen ergriffen, um die Rahmenbedingungen für die Listenspitäler zu verbessern. Dazu hat er die Abgeltung der ärztlichen Weiterbildung und die Beiträge für die ambulanten Kinderkliniken erhöht.

Der Regierungsrat geht allerdings davon aus, dass sich die Berner Spitallandschaft mit der Ambulantisierung, dem Fachkräftemangel, einer noch stärkeren Digitalisierung und einer noch engeren Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern weiterentwickeln wird. Auch nationale Entscheide wie z.B. die Einführung der neuen ambulanten Tarifstrukturen (TARDOC und ambulante Pauschalen), die Anpassung der Finanzierung mit EFAS und die verstärkte interkantonale Spitalplanung werden grosse Auswirkungen haben. Den künftigen Bedarf der Kantonsbevölkerung und mit welchen Angeboten dieser gedeckt werden soll, wird die nächste Versorgungsplanung sowie die darauf basierende Gesamterneuerung der Spitallisten aufzeigen. Die Versorgungsplanung enthält die Bedarfsanalyse zukünftiger medizinischer Leistungen und bildet den Rahmen zur Erstellung der Liste der benötigten Spitäler (Spitalliste). Die Spitalliste umfasst die Leistungsaufträge für die Spitäler sowie die Definition von Mindestanforderungen für deren Betrieb und Qualität, um eine bedarfsgerechte und wirtschaftliche Versorgung mit spitalgebundenen Angeboten sicherzustellen. Die Versorgungsplanung soll bis zum Jahr 2030 vorliegen. Sie wird dem Grossen Rat zur Kenntnis gebracht.

Nach einem sehr schwierigen Jahr 2023 haben sich die Ergebnisse der meisten Spitalgesellschaften im Kanton Bern für 2024 verbessert. Soweit bekannt, setzt sich der positive Trend mehrheitlich fort. Ob und wann die Ziel-EBITDA-Margen erreicht werden können, hängt stark von der aktuellen Situation der einzelnen Spitalgesellschaften ab, aber auch von oben erwähnten übergeordneten Entwicklungen. Die GSI und der Gesundheitsdirektor engagieren sich auf verschiedenen Ebenen und in unterschiedlichen Gremien wie den Tariforganisationen, aber auch in der GDK für die Weiterentwicklung des Tarifsystems. Es liegt jedoch in der Verantwortung der Führung der Spitäler, die nötige Produktivität zu erreichen. Der Kanton Bern kennt keine rechtliche Grundlage dafür, längerfristig eine ungenügende Produktivität zu stützen oder aber Defizite der Spitäler zu finanzieren und der Regierungsrat will dies auch nicht ändern. Einzig die Liquiditätssicherung von unverzichtbaren Listenspitälern soll künftig kurzfristig, aber vorübergehend, gestützt werden können. Eine entsprechende Revision der gesetzlichen Grundlagen ist zurzeit in Vernehmlassung.

Aufgrund der dynamischen Entwicklung, die sich in der Spitallandschaft zeigt, kann der Regierungsrat die Forderung nach einem neuen Bericht zur Situation der Berner Spitallandschaft unterstützen. Er beantragt daher die Annahme der Motion.

Verteiler

– Grosser Rat