



Planungserklärung

Version 6 / 14. September 2021 / AO

GSI 58 / 2019.GEF.1320

Die Berner Spitallandschaft im Umbruch

Urheber/-in	Antrag	+ / ++ - / --
GPk (Gerber)	1. Umsetzung Der Regierungsrat bezieht alle Leistungserbringer im Spitalbereich in die nächsten Umsetzungsschritte und namentlich die Konkretisierung des Zielbildes eng mit ein. Er berücksichtigt dabei weitere Kreise wie beispielsweise die Rettungsdienste oder Hausärzte.	+
FDP (Kohler)	1a. Versorgungsketten Nebst den Leistungserbringern im Spitalbereich sollen weitere ambulante und stationäre Leistungserbringer (u.a. Spitex, Hausärzte, Psychiatrische Stützpunkte, Pflegeinstitutionen, Rehabilitationsangebote) und die durch diese Leistungserbringer aufgebauten Versorgungsketten, in der Entwicklung eines zukünftigen "Hub-and-Spoke Modelles" miteinbezogen werden und mit der Gesundheitsstrategie des Kantons Bern (Teilstrategien) abgestimmt werden.	-
SVP (Michel)	1b. Umsetzung Der Regierungsrat bezieht alle wichtigen Leistungserbringer, bzw. Leistungserbringergruppen im stationären und ambulanten Bereich in die nächsten Umsetzungsschritte und namentlich die Konkretisierung des Zielbildes eng mit ein. Er berücksichtigt dabei die öffentlichen als auch privaten Leistungserbringer aus dem Kreis der Somatik, der Psychiatrie und der Rehabilitation und insbesondere auch die Rettungsdienste.	-

GPK (Gerber)	2.	Wirkung Der Regierungsrat zeigt im Rahmen des Zielbildes für die künftige Spitallandschaft auf, welche Anpassungsvorschläge welche konkreten Verbesserungen bewirken und wie sich die geplanten Anpassungen für die Leistungserbringer, den Kanton Bern und das gesamte Gesundheitssystem finanziell und qualitativ auswirkt.	+
GPK (Gerber)	3.	Grundversorgung Der Regierungsrat beachtet bei der Ausarbeitung des Zielbildes sowie nachgelagert bei der Anpassung der Teilstrategien, der Versorgungsplanung und den Spitallisten, dass in allen Kantonsteilen eine qualitativ gute Grundversorgung gewährleistet ist.	+
Grüne (von Wattenwyl)	3a.	Es ist in allen Kantonsteilen eine qualitativ gute Grundversorgung sicher zu stellen. Dafür sind Kooperationen auch zusammen mit ambulanten Leistungserbringer*innen zu fördern. Beispielsweise dezentrale Gesundheitszentren, neue Versorgungsmodelle und innovative Projekte werden vom Kanton besonders unterstützt.	--
GPK (Gerber)	4.	Einflussnahme durch Kanton Geschieht die Vernetzung gemäss dem Hub-and-Spoke-Modell nicht im gewünschten Ausmass, nimmt der Kanton im Rahmen seiner Zuständigkeiten, insbesondere auch als Eigner der Regional-spitäler, Einfluss.	+
GPK (Gerber)	5.	Tarifsituation Die meisten öffentlichen Spitäler erreichen die nötige Rentabilität nicht, um Investitionen längerfristig selber finanzieren zu können. Der Regierungsrat setzt sich auf allen Ebenen für korrekte Tarifbe-rechnungsgrundlagen ein – besonders dafür, dass die ambulante Leistungserbringung der Spitäler angemessen abgegolten wird.	+
Grüne (von Wattenwyl)	5a.	Der Kanton Bern setzt sich national und bei den Beteiligten für Abgeltungsmodelle (u.a. DRG) ein, welche die Qualität der Gesundheitsversorgung im Blick haben. Der zunehmende Preisdruck darf nicht zu Lasten der Qualität gehen. Die Behandlung darf nicht vom Tarifsystem abhängen (ambulant – stationär), sondern muss fachlich begründet sein.	--

Grüne (von Wattenwyl)	5b.	Einige medizinische Bereiche (zum Beispiel die Kinder- und Jugendmedizin) werden durch die OKP-Tarife schlechter abgegolten als andere. Der Kanton Bern stellt mit geeigneten Massnahmen sicher, dass die Spitalversorgung in allen Bereichen sichergestellt ist.	-
GPK (Gerber)	6.	Einbezug Grosser Rat Der Grosse Rat ist rechtzeitig vor grundlegenden Weichenstellungen und Entscheidungen zur künftigen Spitallandschaft einzubeziehen.	-
FDP (Kohler)	6a.	Zweiter Bericht z. Hd. des Grossen Rates Vor der Inkraftsetzung eines vom Regierungsrat und den Leistungserbringern konkret entwickelten Modelles und vor Beratung einer allfälligen Änderung des Spitalversorgungsgesetzes (SpVG), soll der Grosse Rat durch einen erneuten Bericht des Regierungsrates zum gewählten Modell Stellung nehmen können.	+
FDP (Kohler)	7.	Überversorgung Im angestrebten "Hub-and-Spoke-Modell" soll einer weiteren Überversorgung der Stadt Bern entgegengewirkt werden. Es soll insbesondere verhindert werden, dass weitere Leistungen der Grundversorgung und erweiterten Grundversorgung von den regionalen Spitalzentren (RSZ) ins Zentrum verschoben werden. Am abgestuften Versorgungssystem soll festgehalten werden (ambulant und stationär).	+
Rothenbühler (Die Mitte) Sutter (SVP) Berger (SP) Rappa (Die Mitte) Bossard Jenni (EVP) Tanner (EDU) Elsässer (FDP) Ritter (glp) Gschwend-Pieron (SVP) Aebi (SVP) Seiler	7a.	Der Regierungsrat zeigt dem Grossen Rat in den nächsten 3 Jahren auf, wie im Rahmen der Leistungsauftragsvergabe die Überkapazität in der Stadt Bern abgebaut werden kann.	--

Grüne (von Wattenwyl)	8.	Im Rahmen der Volksabstimmung über den Volksvorschlag «Für gute öffentliche Spitäler» hat sich die Berner Stimmbevölkerung mit 65.7 JA-Anteil deutlich für gute öffentliche Spitäler im Kanton Bern ausgesprochen. Es ist daher bei den kantonseigenen Spitälern auf Aktienverkäufe an Investor*innen oder andere Dritte und Privatisierungen zu verzichten.	--
Grüne (von Wattenwyl)	9.	Da der Wettbewerb um gutausgebildete und spezialisierte Fachkräfte sich weiter verschärfen dürfte und davon die ländlichen Regionen davon besonders betroffen sind, entwickelt der Kanton Bern zusammen mit den Spitälern gezielt Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsplatzattraktivität. Dazu gehören neben Lohnmassnahmen auch weitere Massnahmen bei den Anstellungsbedingungen, mit dem Ziel, dass die ausgebildeten Arbeitskräfte im Erwerbsprozess bleiben. Die Ausbildungsleistungen der Gesundheitsinstitutionen sollen kostendeckend entschädigt werden.	-
Grüne (von Wattenwyl)	10.	Der Regierungsrat hat zusammen mit den Spitälern aufzuzeigen, mit welchen Massnahmen und Ressourcen notwendige und sinnvolle Digitalisierungsschritte am wirkungsvollsten umgesetzt werden können. Dabei sind Kooperationen zu fördern.	-
Grüne (von Wattenwyl)	11.	PWC kommt zum Schluss, dass die Nachfrage nach psychiatrischer und psychosomatischer Betreuung aufgrund der Bevölkerungsentwicklung steigen wird. Der Kanton Bern ergreift Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit kinder- und jugendpsychiatrischen wie auch psychosomatischen Leistungen.	-
Rothenbühler (Die Mitte) Sutter (SVP) Berger (SP) Rappa (Die Mitte) Bossard-Jenni (EVP) Tanner (EDU) Elsässer (FDP) Ritter (glp) Gschwend-Pieren (SVP) Aebi (SVP) Seiler	12.	Der Regierungsrat wird beauftragt, ein periodisches Monitoring z.Hd. GR aber auch der Öffentlichkeit (s. dazu Beispiel Kanton Aargau) aufzubauen, welches faktenbasierte Aussagen und Trends zu der Entwicklung der regionalen und kantonalen Gesundheitsversorgung über die ganze Versorgungskette aufzeigt. Die Beobachtungskriterien, die zu erreichenden Zielwerte, allfällige Abweichungen und damit verbundene Massnahmen sind dem GR fundiert begründet VOR strategischen Entscheidungen zur Beschlussfassung zu unterbreiten. Zur Veranschaulichung ein mögliches Beispiel rund um Versorgungssicherheit: Messung z. Bsp. mit Anzahl Fachspezialisten Fach X pro Anzahl Einwohner/Region (Pneumologen/100'000 Einwohner Region 1 ff).	-

Speiser-Niess (SVP) Schär (FDP) Knutti (SVP)	13.	Damit die dezentrale und wohnortsnahe Spitalversorgung sichergestellt werden kann, muss der Regierungsrat in den Regionalspitälern gemäss Regierungsratsbeschluss 1239/2016 vom 9. November 2016 den strategischen Lead innehaben. Egal, ob es sich um private oder öffentliche Anbieter handelt. Die nötigen Leistungen, inkl. Rettungswesen, die es vor Ort braucht, werden festgelegt und vom Kanton Bern finanziert.	-
Speiser-Niess (SVP) Schär (FDP) Knutti (SVP)	14.	Innovative Modelle und angepasste Regulatoren werden für die dezentrale ambulante und stationäre Grundversorgung gefordert und eingeführt. Bedingt dies eine Gesetzesänderung des SpVG, wird diese umgehend in die Wege geleitet.	-
Speiser-Niess (SVP) Schär (FDP) Knutti (SVP)	15.	Regionen, die innovative Modellversuche aufnehmen, um die integrierte Versorgung sicher zu stellen, werden sofort unterstützt. Die Finanzierung erfolgt über Beiträge für Modellversuche gemäss Art. 139 Abs. 1 SpVG. Regionen, die innovative Modelle aufnehmen, um die integrierte Versorgung sicher zu stellen, werden sofort unterstützt. Die Finanzierung erfolgt gemäss Art. 139 Abs. 1 SpVG, insbesondere über Beiträge für die Abgeltung der Leistungen der integrierten Versorgung	+