



Vortrag

Datum RR-Sitzung: 6. März 2024
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Geschäftsnummer: 2024.GSI.392
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Liquiditätssicherung Listenspitäler mittels Darlehen und Bürgschaften; Rahmenkredit 2024-2028

Inhaltsverzeichnis

1.	Zusammenfassung	2
2.	Rechtsgrundlagen	2
3.	Beschreibung des Geschäfts/Vorhabens	2
3.1	Ausgangslage	2
3.1.1	Versorgung im Kanton Bern	2
3.1.2	Finanzielle Entwicklung	3
3.1.3	Lücken in den rechtlichen Grundlagen für die Liquiditätssicherung	5
3.2	Grundzüge der Vorlage	5
3.3	Ausgestaltung in Form eines Rahmenkredits	7
3.4	Termine, Vorgehensplan, Organisation, Zuständigkeiten	7
4.	Verhältnis zu den Richtlinien der Regierungspolitik und anderen wichtigen Planungen	7
5.	Auswirkungen auf Finanzen, Organisation, Personal, IT und Raum	8
5.1	Auswirkungen auf Finanzen	8
5.1.1	Ausgabenart und rechtliche Qualifikation der Ausgabe	8
5.1.2	Massgebende Kreditsumme	8
5.1.3	Kreditart / Konto / Produktgruppe / Rechnungsjahr	8
5.1.4	Für die Verwendung zuständiges Organ	9
5.2	Auswirkungen auf Organisation, Personal, IT und Raum	9
6.	Auswirkungen auf die Gemeinden	9
7.	Auswirkungen auf Wirtschaft, Umwelt und Gesellschaft	9
8.	Ergebnis des Vernehmlassungsverfahrens / der Konsultation	10
9.	Antrag	10

1. Zusammenfassung

Um die Liquidität der im Kanton gelegenen Listenspitäler und damit die Versorgung sicherzustellen, soll der Regierungsrat verzinsliche Darlehen und Bürgschaften über total CHF 100 Mio. gewähren können.

Die Gewährung eines Darlehens oder einer Bürgschaft kann von der Übertragung von Sicherheiten abhängig gemacht werden und unter Auflagen erfolgen.

2. Rechtsgrundlagen

Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10), Art. 39 und Art. 49a

Verfassung des Kantons Bern vom 6. Juni 1993 (KV; BSG 101.1), Art. 41, Art. 62, Art. 76 und Art. 89

Staatsbeitragsgesetz vom 16. September 1992 (StBG, BSG 641.1), Art. 5

Spitalversorgungsgesetzes vom 13. Juni 2013 (SpVG, BSG 812.11), Art. 14, Art. 15 und Art. 17

Spitalversorgungsverordnung vom 23. Oktober 2013 (SpVV, BSG 812.112), Art. 21 und Art. 24

Finanzhaushaltsgesetzes vom 15. Juni 2022 (FHG; BSG 620.0), Art. 24, Art. 27, Art. 30, Art. 32 und Art. 34

Finanzhaushaltsverordnung vom 16. November 2022 (FHaV; BSG 621.1), Art. 21, Art. 28 und Art. 30

Mit dem vorliegenden, referendumsfähigen Grossratsbeschluss wird die Rechtsgrundlage für eine staatliche Unterstützung der Listenspitäler im Falle eines Liquiditätsengpasses gemäss Artikel 24 Absatz 1 Buchstabe b FHG geschaffen und ein entsprechender Rahmenkredit für die Jahre 2024 bis 2028 beschlossen.

Aus Gründen der Transparenz und Planbarkeit wird bereits in Aussicht gestellt, dass für eine finanzielle Unterstützungsmöglichkeit ab dem Jahr 2029 die Schaffung einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage geprüft wird.

3. Beschreibung des Geschäfts/Vorhabens

3.1 Ausgangslage

3.1.1 Versorgung im Kanton Bern

Im Kantonsgebiet befinden sich 27 akutsomatische Spitalstandorte mit stationären Behandlungsangeboten, 27 psychiatrische Spitalstandorte mit stationären Behandlungsangeboten sowie 12 rehabilitative Spitalstandorte mit stationären Behandlungsangeboten. Die Versorgung

wird von Listenspitälern im (Mit-)Eigentum des Kanton Bern und von privat getragenen Listenspitälern gemeinsam erbracht (vgl. Art. 15 SpVG), wobei die privat getragenen Listenspitäler wesentlich zur Sicherstellung der Versorgung beitragen. Damit zeigt sich die stationäre Versorgung im Kanton Bern ausgesprochen vielfältig. Die Spitalversorgung wird primär über die Spitalisten Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation gesteuert, wobei die stationäre Versorgung in der Psychiatrie in drei Altersbereiche unterteilt ist: Kinder- und Jugendpsychiatrie (bis und mit 17. Altersjahr), Erwachsenenpsychiatrie (18 bis 64 Jahre) und Alterspsychiatrie (ab 65 Jahren)¹.

Der Kanton Bern strebt gemäss Spitalbericht resp. dessen Würdigung durch den Regierungsrat² eine verstärkte Kooperation der Leistungserbringer gemäss einem Hub-and-Spoke-Modell in den Regionen und die Aufrechterhaltung der dezentralen Grundversorgung an. Weiter sollen gemäss Versorgungsplanung in die Strukturen der Akutsomatik integrierte psychiatrische Angebote im Sinne einer wohnortnahen Versorgung gefördert werden.

Gerade in der Psychiatrie ist der Versorgungsbedarf in allen Regionen und allen Altersbereichen hoch, bei der Kinder- und Jugendpsychiatrie sogar sehr hoch und mit Wartezeiten verbunden. Bei einem Ausfall eines einzelnen solchen Leistungserbringers könnte die Versorgung zumindest kurzfristig zusätzlich gefährdet sein. Seit der Corona-Pandemie und den entsprechenden verordneten Massnahmen hat sich die Versorgungssituation in den Psychiatrien verschärft.

Weniger dramatisch zeigt sich das Bild aktuell in der akutsomatischen und der rehabilitativen Versorgung, auch wenn auch dort zeitweise ein hohes Patientenaufkommen gerade im Spitalnotfall zu verzeichnen ist und die Gleichgewichte fragil sind.

3.1.2 Finanzielle Entwicklung

Aktuell ist die Finanzlage in der gesamten schweizerischen Spitallandschaft angespannt. In verschiedenen Kantonen waren denn auch Unterstützungsmassnahmen des Kantons notwendig.

Da im Kanton Bern die privat getragenen Listenspitäler wesentlich zur Grundversorgung beitragen und diese auch einen verhältnismässig geringen Anteil an privatversicherten Patientinnen und Patienten versorgen, sind von dieser Entwicklung auch die privat getragenen Listenspitäler mitbetroffen.

Beispielhaft wird hier an die Rettung des Kantonsspitals Aarau (KSA) erinnert. Das KSA hat am 18. November 2022 beim Aargauer Regierungsrat ein Finanzhilfegesuch in der Höhe von CHF 240 Mio. eingereicht, nachdem eine Überprüfung der Bilanzwerte des KSA einen Wertberichtigungsbedarf in dieser Höhe ergeben hat. Eine Bilanzsanierung des KSA war unausweichlich, um einen Konkurs abzuwenden. Im Mai 2023 bewilligte der Grosse Rat den Antrag der Regierung.

Auch im Kanton Fribourg musste sich der der Grosse Rat kürzlich, nach jahrelangen Verlusten des HFR Freiburg – Kantonsspital, mit einem Darlehen und einer Bürgschaft an das Spital befassen. In einem Dekret verabschiedete der Freiburger Grosse Rat ein Darlehen in Höhe von CHF 70 Mio. für die Planung eines neuen Kantonsspitals in der Nähe des heutigen Standorts und eine Bürgschaft von rund CHF 105 Mio. zur Absicherung des Betriebs des Spitals.

¹ Vgl. Spitalliste Akutsomatik 2019, Spitalliste Psychiatrie 2020, Spitalliste Rehabilitation 2021, Übersicht der laufenden Anpassungen, Stand 1. Januar 2024; verfügbar unter: [Spitalisten \(be.ch\)](https://www.spitalisten.be.ch) (letztmals abgerufen am 6. Februar 2024)

² RRB 575/2021 vom 12 Mai 2021.

Von diesen Entwicklungen blieben denn auch die Spitäler im Kanton Bern nicht verschont. Der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen akzentuierte sich 2023 weiter und beeinflusste die Geschäftsergebnisse der Listenspitäler massgeblich. Es mussten zusätzliches Temporärpersonal eingestellt werden und teilweise Betten geschlossen werden, was sich wie auch die allgemeine Teuerung negativ auf die Ergebnisse auswirkte. Die gesteigerten betrieblichen Aufwände, werden nämlich in den stationären Tarifen erst mit Verzögerung abgebildet. Die Abgeltung der ambulanten Leistungen nach TARMED ist für die betrachteten Unternehmen seit langem nicht kostendeckend.

Der Kanton unterstützt heute die psychiatrische Versorgung mittels Zusatzfinanzierungen im ambulanten und tagesklinischen Bereich und finanziert Vorhalteleistungen im Bereich der Notfallversorgung zusätzlich.

Die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) lässt sich in den Strategischen Führungsgesprächen mit den Listenspitälern in kantonalem (Mit-)Eigentum jeweils die provisorischen Jahresergebnisse präsentieren und einen Ausblick auf das laufende Jahr vornehmen. Für 2023 präsentierten die Universitären Psychiatrischen Dienste Bern AG (UPD AG), die Psychiatriezentrum Münsingen AG (PZM AG) und die Réseau de l'Arc SA (RdA SA), alles Listenspitäler mit ausschliesslichem oder zumindest grossem Psychiatrieangebot, negative Ergebnisse und deutlich ungenügende, teilweise gar negative EBITDA-Margen. Zurzeit liegen von den genannten Unternehmen erst provisorische, nicht revidierte Jahresrechnungen 2023 vor, die noch Anpassungen erfahren können. Auch die Gespräche mit den Regionalen Spitalzentren (RSZ) zeigen eine tendenziell negative Entwicklung.

Einzelne Gesellschaften zeigen darüber hinaus eine beunruhigende Entwicklung der Liquidität.

So kam denn die UPD AG auch im Herbst 2023 auf den Kanton Bern zu und reichte einen Antrag um Unterstützung zur Liquiditätssicherung ein. Möglichkeiten für eine betragsmässig beschränkte dafür rasch umsetzbare Unterstützung hatte der Kanton Bern einzig aus einem Darlehensvertrag vom 29. November 2016, welcher im Rahmen der Kapitalisierung der neu gegründeten Regionalen Psychiatrischen Dienste (RPD) abgeschlossen wurde. Um den darüberhinausgehenden Bedarf zu decken, fehlt nach Einschätzung der GSI jedoch eine passende spezialgesetzliche Grundlage, ist die Gewährung von Bürgschaften und Darlehen zur Sicherstellung der Liquidität von Listenspitälern gemäss Artikel 73ff SpVG doch lediglich bei Investitionen möglich (vgl. Ziffer 3.1.3).

Zudem wurde die SRO AG zur Liquiditätssicherung auf Basis des GRB 3356 vom 25. Januar 2006 betreffend die Kapitalausstattung der Regionalen Spitalzentren und des Hôpital du Jura bernois (RSZ-Aktiengesellschaften) mit einem verzinslichen Darlehen über CHF 4 Mio. für rund 11 Monate bis Ende 2024 unterstützt³.

Weitere ähnliche Anträge um Sicherstellung der Liquidität sind heute nicht ausgeschlossen, birgt doch beispielsweise auch die geplante Einführung der neuen ambulanten Tarife (TARDOC und ambulante Pauschalen) zur Ablösung des veralteten TARMED ein gewisses Liquiditätsrisiko für die Listenspitäler. D.h. insbesondere Listenspitäler mit bereits erhöhtem Risiko könnten durch die Umstellung in einen Liquiditätsengpass geraten^{4, 5}.

³ RRB 49/2024 vom 24. Januar 2024.

⁴ Die Tarifpartner haben die ambulanten ärztlichen Tarifwerke am 1. Dezember 2023 dem Bundesrat zur Genehmigung eingereicht. Dieser entscheidet auch über den Einführungszeitpunkt.

⁵ Gemäss übereinstimmenden Aussagen der RSZ und RPD wird für die Einführung eines neuen ambulanten Tarifs ein Jahr Vorlaufzeit benötigt, wobei die Komplexität bei akutsomatischen Spitalern, die gleich zwei neue Tarifwerke einführen müssen, erhöht ist. Es wird befürchtet, dass nach der Einführung die Rechnungsstellung durch die Spitäler, aber auch die Rechnungskontrolle und Abgeltung durch die Krankenversicherer nur verzögert erfolgen können.

Die beantragten Instrumente zur Liquiditätssicherung könnten auch angewandt werden, um die Grundversorgung in Randregionen, wie z.B. im Simmental-Saanenland, aufrechtzuerhalten.

3.1.3 Lücken in den rechtlichen Grundlagen für die Liquiditätssicherung

Der Kanton wird in Artikel 41 KV beauftragt, für eine ausreichende und wirtschaftlich tragbare medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu sorgen und die dafür notwendigen Einrichtungen bereit zu stellen. Das SpVG bietet ihm dazu verschiedene Steuerungsinstrumente, wie etwa die Versorgungsplanung und die daraus entstehende Spitalliste. Die Leistungserbringer auf der Spitalliste erhalten Leistungsaufträge zur Erbringung von stationären Leistungen, für die ein Bedarf besteht.

Die Finanzierung der Leistungen, welche die Leistungserbringer zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) erbringen dürfen, richtet sich nach den Finanzierungsbestimmungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG). Bei deren Einführung wurde befürchtet, dass die Umstellung von der Objekt- zur Subjektfinanzierung zu finanziellem Druck auf die Leistungserbringer führt und dass allenfalls versorgungsnotwendige Leistungen oder Infrastrukturen, die im Interesse der Versorgung des Kantons liegen, nicht mehr sichergestellt sind, da sie nicht mehr kostendeckend erbracht werden können. Um den in Artikel 41 KV verankerten Auftrag wahrnehmen zu können, stellt das SpVG dem Kanton dazu verschiedene Instrumente zur Verfügung.

So bietet etwa Artikel 73 SpVG dem Kanton die Möglichkeit, den Listenspitälern und Listengeburthäusern Bürgschaften und Darlehen zu gewähren, um deren Liquidität bei Investitionen sicherzustellen. Weiter besteht, betragsmässig begrenzt, die Möglichkeit, die Liquidität von RSZ über den GRB 3356 vom 25. Januar 2006 zu stützen und die RPD haben die Möglichkeit, bei Liquiditätsengpässen eine ausserordentliche Rückerstattung von Darlehen an den Kanton, resultierend aus der Verselbstständigung, zu beantragen. D.h. bei Liquiditätsengpässen, die nicht in Zusammenhang mit Investitionen stehen, hat der Kanton keine Möglichkeit, die privat getragenen Listenspitäler finanziell zu unterstützen, bei den RSZ und RPD sind die entsprechenden Möglichkeiten betragsmässig begrenzt und bei den RPD gar auslaufend. Hier besteht eine Regelungslücke.

3.2 Grundzüge der Vorlage

Zur Sicherstellung der Liquidität der im Kanton gelegenen Listenspitäler soll der Regierungsrat daher verzinsliche Darlehen und Bürgschaften über total CHF 100 Mio. gewähren können. Von dieser Möglichkeit will der Regierungsrat nur zurückhaltend und wenn dies der Sicherstellung der Versorgung dient, Gebrauch machen. Dabei zeichnet sich aufgrund der geführten Strategischen Führungsgespräche ab, dass insbesondere gewisse psychiatrischen Leistungserbringer rasch einen solchen Bedarf geltend machen könnten.

Da aktuell keine passende gesetzliche Grundlage für eine solche staatliche Unterstützung im Falle eines Liquiditätsengpasses vorhanden ist, soll die rechtliche Grundlage mit dem vorliegenden, referendumsfähigen Grossratsbeschluss geschaffen und ein Rahmenkredit beschlossen werden.

Wegen den bestehenden Belastungen ist eine Ablösung des alten GRB 3356 vom 25. Januar 2006 mit dem neuen GRB nicht angezeigt.

Der Vollzug bedingt einen Antrag der Gesellschaften an die GSI und die Vorlage folgender Informationen und Dokumente:

- Begründung Liquiditätsengpass,
- Nachweis, dass Drittmittel innerhalb oder ausserhalb des Konzerns nicht rechtzeitig beschafft werden können,
- Liquiditätsplan für 12 Monate mit Ausweis des Liquiditätsengpasses,
- letzter Zwischenabschluss (Halbjahr oder Quartal); bei privat getragenen Spitälern zusätzlich: Jahresrechnungen der letzten drei Jahre,
- aktuelles Budget,
- Tilgungsplan.

Aus den von den Gesellschaften beigebrachten Unterlagen muss geschlossen werden können, dass ohne eine kantonale Unterstützung die Gesellschaft insolvent wird.

Die GSI beantragt die Darlehen und Bürgschaften beim Regierungsrat nach Eingang der vollständigen Anträge und Prüfung derselben und im Hinblick darauf, eine qualitativ hochstehende und effiziente Versorgung, insbesondere auch einer psychiatrischen Versorgung, in allen Regionen des Kantons Bern und für alle Altersgruppen sicherzustellen. Ergänzend dazu können bei den Spitälern im (Mit-) Eigentum des Kantons Bern der Vermögensschutz sowie die weitergehenden Mitwirkungsrechte des Kantons Bern als Argument für eine Unterstützung ins Feld geführt werden. Die Höhe und die Form der Unterstützung soll dabei grundsätzlich auf das Minimum, welches für eine Aufrechterhaltung des für die Versorgung notwendigen Betriebs erforderlich ist, beschränkt werden.

Der Regierungsrat erhält die Kompetenz, über die Vergabe der Darlehen und die Höhe der Darlehensbeträge auf Antrag der GSI zu entscheiden. Darlehen werden verzinst, wobei sich die Verzinsung nach Artikel 21 SpVV richtet, der vorsieht, dass Basiszinssatz für Darlehen der Höhe des Referenzzinssatzes des Bundesamtes für Wohnungswesen zum Zeitpunkt der Darlehensgewährung entspricht und eine Erhöhung des Zinssatzes von 0.25 Prozent pro Jahr Laufzeit fordert⁶. Bezüglich Rückerstattung ist Artikel 24 SpVV massgebend.

Die Gewährung eines Darlehens oder einer Bürgschaft kann von der Übertragung von Sicherheiten abhängig gemacht werden. Denkbar wäre beispielsweise, Aktien oder Immobilien als Sicherheiten einzuverlangen.

Die Gewährung eines Darlehens oder einer Bürgschaft soll mit Auflagen erfolgen können, welche die zweckkonforme Verwendung der Mittel absichern. Diese können beispielsweise folgende Bereiche betreffen:

- das künftige Angebot des Listenspitals, d.h. beispielsweise kein Abbau im Leistungsangebot ohne Rücksprache mit der GSI,
- das Eingehen von Kooperationen und die Koordination von Angeboten mit anderen Leistungserbringer der Region,
- Ergebnisverbesserungsmassnahmen und Reporting dazu an die GSI,
- Vorgaben dazu, während der gesamten Laufzeit des Darlehens resp. der Bürgschaft alle Bruttojahressaläre der einzelnen Mitarbeitenden zu plafonieren,
- Vorgaben bezüglich Gewinnverwendung,
- Etc.

⁶ Zur Gewährung von Darlehen muss sich der Kanton Bern allenfalls am Markt neu verschulden, wobei nicht gesichert ist, dass mit der vorgesehenen Verzinsung nach Artikel 21 SpVV die dem Kanton Bern zusätzlich anfallenden Zinskosten gedeckt werden können.

Für eine künftige finanzielle Unterstützungsmöglichkeit soll die Schaffung einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage geprüft werden. Der vorliegende Beschluss stellt daher eine bis Ende 2028 befristete Übergangslösung dar und verschafft Zeit. Er ermöglicht es, die politische Diskussion zu führen bezüglich Schliessung von allfälligen Lücken im SpVG zur Liquiditätssicherung bei Listenspitälern.

3.3 Ausgestaltung in Form eines Rahmenkredits

Bei der Ausgabenbewilligung handelt es sich um einen zeitlich limitierten Verpflichtungskredit in Form eines Rahmenkredites gemäss Artikel 34 FHG. Dieser berechtigt den Regierungsrat, im Rahmen des durch den Grossen Rat genehmigten Gesamtbetrages über die erwähnten Jahre Verpflichtungen einzugehen. Die Mittelverwendung d.h. insbesondere die Zuteilung der Mittel auf die einzelnen Listenspitäler, aber auch die Mittelverwendung über die Jahre, erfolgt im pflichtgemässen Ermessen des Regierungsrats unter Berücksichtigung der rechtlichen Vorgaben. Die Höhe des Gesamtkredites bildet ein Kostendach, welches höhere Ausgaben nicht zulässt. Der Rahmenkredit stellt eine Ermächtigung des Grossen Rates dar, bis zum bewilligten Betrag Mittel für die angeführten Zwecke zu verwenden.

3.4 Termine, Vorgehensplan, Organisation, Zuständigkeiten

Da es sich um Ausgaben von über einer Millionen Franken handelt, ist der Grosse Rat für den Ausgabenbeschluss zuständig (Art. 76 Abs. 1 Bst. e i. V. m. Art. 89 Abs. 2 Bst. a KV).

Das Geschäft soll in der Sommersession 2024 des Grossen Rates beraten werden.

Der Ausgabenbeschluss unterliegt dem fakultativen Referendum und ist im Amtsblatt zu veröffentlichen (Art. 62 KV). Eine verbindliche Zusicherung von Darlehen oder Bürgschaften seitens des Kantons kann erst nach abgelaufener Referendumsfrist erfolgen.

Über die Mittelzuteilung und Verwendung dieses Rahmenkredites entscheidet im Einzelnen der Regierungsrat. Der Vollzug dessen Beschlüsse obliegt der GSI.

Die Verwendung des Rahmenkredits wird jährlich im Geschäftsbericht dargestellt.

4. Verhältnis zu den Richtlinien der Regierungspolitik und anderen wichtigen Planungen

Die Regierungsrichtlinien 2023 – 2026 zeigen auf, wie sich der Kanton Bern kurz-, mittel- und langfristig entwickeln will. Der Regierungsrat definiert darin ein Ziel 3 Gesellschaftlicher Zusammenhalt wie folgt: «Der Kanton Bern fördert den gesellschaftlichen Zusammenhalt, die öffentliche Sicherheit und die Integration.» Darunter ist der folgende Entwicklungsschwerpunkt subsummiert: «Zusammenarbeit in Pflege und bei Gesundheitsdienstleistungen: Der Kanton begegnet den sich ändernden Anforderungen im Bereich Pflege und Gesundheitsdienstleistungen vorausschauend. Er fördert die Zusammenarbeit und die regelmässige Abstimmung mit den Leistungserbringern.»

Weiter formuliert der Regierungsrat die Perspektive «Angebote der Gesundheitsversorgung an Entwicklungen anpassen» und präzisiert: «Die Spitalversorgung wandelt sich rasch und grundlegend, da Leistungen zunehmend ambulant erbracht werden. Dazu kommen die fortschrei-

tende Digitalisierung, massgeschneiderte Behandlungsangebote und das Vernetzen der Versorgungsstrukturen sowie auch demografische Veränderungen. Der Kanton Bern stellt sicher, dass sich die Angebote der Gesundheitsversorgung diesen Entwicklungen anpassen und auch in Zukunft eine hohe Zugänglichkeit und Qualität sichergestellt ist und die Versorgung bezahlbar bleibt. Die Koordination und die Kooperation sollen gefördert werden.»

5. Auswirkungen auf Finanzen, Organisation, Personal, IT und Raum

Mit der Gewährung von Darlehen und Bürgschaften werden die Kantonsfinanzen direkt und indirekt belastet.

5.1 Auswirkungen auf Finanzen

5.1.1 Ausgabenart und rechtliche Qualifikation der Ausgabe

Es handelt sich um eine neue einmalige Ausgabe gemäss Artikel 27 und Artikel 30 Absatz 1 FHG, für deren Bewilligung der Grosse Rat zuständig ist (Art. 76 Abs. 1 Bst. e i. V. m. Art. 89 Abs. 2 Bst. a KV).

5.1.2 Massgebende Kreditsumme

Maximaler Betrag: CHF 100'000'000.—⁷

Wenn eine Verpflichtung nicht mehr besteht, wird der Betrag wieder frei. D.h. der Betrag von vollständig zurückbezahlten Darlehen kann neu verpflichtet werden.

5.1.3 Kreditart / Konto / Produktgruppe / Rechnungsjahr

Verpflichtungskredit (Art. 32 FHG) in Form eines Rahmenkredites (Art. 34 FHG) für die Jahre 2024 bis 2028.

Konto: 544000000 bzw. 545000000 Darlehen an öffentliche bzw. private Unternehmungen⁸

Produktgruppe: Gesundheitsversorgung (Nr. 04.04.9105)

Rechnungsjahre: 2024-2028

Der Kredit soll zur Sicherstellung der Liquidität der Listenspitäler nach Massgabe des Bedarfs belastet werden können. Wann ein Bedarfsfall eintritt, in welchem Umfang und in welcher Form Mittel benötigt werden, lässt sich im jetzigen Zeitpunkt nicht bestimmen.

Weder in der gesamtkantonalen Investitionsplanung noch im Budget 2024 und im Aufgaben-/Finanzplan 2025-2027 sind dafür Mittel enthalten. Wird ein Mittelbedarf konkret absehbar, ist er nach Möglichkeit im Planungsprozess einzubringen. Muss ein Darlehen zulasten der Erfolgs-

⁷ Die Kreditsumme leitet sich aus in Aussicht gestellten Anträgen und Informationen aus der Spitallandschaft ab. Die vorliegende Vorlage stellt eine Übergangslösung dar, wobei mit der verhältnismässig hohen Ansetzung des Betrags die rasche Handlungsfähigkeit des Regierungsrats sichergestellt werden soll. Vertiefte Analysen zur Herleitung des Bedarfs sind erst im Rahmen der anstehenden Arbeiten zur Prüfung der Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für künftige finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten vorgesehen.

⁸ Darlehen mit überjähriger Laufzeit werden zulasten der Investitionsrechnung verbucht. Bürgschaften werden als Eventualverpflichtungen im Anhang zur Jahresrechnung des Kantons geführt, solange sich keine Zahlungspflicht abzeichnet.

rechnung abgeschrieben werden, wird das Globalbudget belastet. Können diese Kosten voraussichtlich nicht innerhalb des bewilligten Globalbudgets der Produktgruppe kompensiert werden, muss ein Nachkredit oder eine Kreditüberschreitung beantragt werden (Art. 9 ff FHG). Dabei ist zu beachten, dass der Regierungsrat gemäss Artikel 10 FHG bereits vor der Bewilligung des Nachkredits Verpflichtungen eingehen kann, wenn ein Aufschub erhebliche nachteilige Folgen für den Kanton hätte. Bei der Sicherstellung der Liquidität eines versorgungsnotwendigen Listenspitals ist grundsätzlich von einer unaufschiebbaren Verpflichtung auszugehen.

Die Folgekosten einer allfälligen Fusion zwischen der UPD AG und der PZM AG werden zurzeit geklärt. Die Ergebnisse liegen noch nicht vor. Der Grosse Rat würde allenfalls separat mit einem entsprechenden Kreditgeschäft befasst werden.

5.1.4 Für die Verwendung zuständiges Organ

Über die Mittelzuteilung und Verwendung dieses Rahmenkredites gemäss Artikel 34 Absatz 2 Buchstabe a FHG entscheidet der Regierungsrat. Der Vollzug dessen Beschlüsse obliegt der GSI.

Der Regierungsrat entscheidet auch über eine Verlängerung der Gültigkeitsdauer des Verpflichtungskredits gemäss Artikel 34 Absatz 2 Buchstabe b FHG.

5.2 Auswirkungen auf Organisation, Personal, IT und Raum

Auf die Organisation, das Personal, die IT und die Räumlichkeiten hat diese Ausgabenbewilligung keinen Einfluss.

6. Auswirkungen auf die Gemeinden

Mit der Gewährung der Darlehen und Bürgschaften lässt sich die Versorgung in den Regionen sicherstellen, was auch den Gemeinden zu Gute kommt.

7. Auswirkungen auf Wirtschaft, Umwelt und Gesellschaft

Die Gesundheitspolitik ist eng verflochten mit der Wirtschafts- und Umweltpolitik. Mit dem Rahmenkredit soll sichergestellt werden, dass auch inskünftig eine gute Gesundheitsversorgung sichergestellt ist und sich der Kanton Bern insgesamt attraktiver gestaltet. Die Gesundheit der Bevölkerung ist eine wichtige Voraussetzung zur Wertschöpfung einer Volkswirtschaft. Mit der Sicherstellung der Liquidität können zudem die Lohnfortzahlungen gesichert werden sowie Arbeits- und Ausbildungsplätze einerseits direkt bei den Leistungserbringern selbst, andererseits indirekt bei Zulieferern und Partnern aufrechterhalten werden.

Der vorliegende Beschluss stellt eine Übergangslösung dar und verschafft Zeit, eine Vorlage zur Revision des SpVG zu erarbeiten. Er ermöglicht es damit die politische Diskussion zu führen bezüglich Schliessung von allfälligen Lücken im SpVG zur Liquiditätssicherung.

8. Ergebnis des Vernehmlassungsverfahrens / der Konsultation

Es wurde kein Vernehmlassungs- oder Konsultationsverfahren durchgeführt.

9. Antrag

Der Regierungsrat ersucht Sie, dem beigelegten Beschlussentwurf zuzustimmen.

Beilagen:

- GRB-Entwurf