

Per Email

An die Mitglieder
des Grossen Rates
des Kantons Bern

Bern, 17. November 2023

Standpunkte der Berner Haus- und Kinderärzt:innen zur Wintersession des Grossen Rates

Sehr geehrte Frau Grossrätin, sehr geehrter Herr Grossrat

In der kommenden Wintersession behandeln Sie einige Geschäfte, die für die ärztliche Grundversorgung und die Haus- und Kinderärzt:innen im Kanton Bern relevant sind. Es geht unter anderem um die Spitalplanung, den hausärztlichen Notfalldienst und die vorausschauende Planung bei Versorgungsengpässen. Wir erlauben uns, Ihnen zu diesen drei Vorlagen unsere folgenden Überlegungen zu teilen:

Traktandum 64: Die Zukunft der regionalen Spitalplanung und somit eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung gehört in die öffentliche Hand! (Motion De Meuron, Grüne)

Mit der Motion soll der Regierungsrat beauftragt werden, (1) das Spitalversorgungsgesetz so zu revidieren, dass ein Verkauf der Aktienmehrheit ausgeschlossen ist, (2) zu gewährleisten, dass grundversorgungsrelevante, strategische Entscheide vom Regierungsrat oder vom Grossen Rat verabschiedet werden müssen und (3) neue Modelle für eine bedarfsgerechte, medizinische Grundversorgung auch in peripheren Gebieten zu fördern und zu stärken.

Der Vorstoss ist im Lichte der jüngsten Spitalschliessungen in Münsingen und in der Tiefenau zu sehen. Der VBHK hat sich dazu, wie viele andere Stakeholder, wiederholt kritisch geäussert. Die Schliessungen sind das Ergebnis davon, dass die Versorgungs- und Spitalplanung in den letzten Jahren immer weniger nach versorgungspolitischen Gesichtspunkten erfolgte und immer stärker unter betriebswirtschaftlichen Sachzwängen steht. Diese Entwicklung war politisch so gewollt: mit der rechtlichen Vonselbständigung der Spitäler in Aktiengesellschaften einerseits und dem Kostendruck und der Unterfinanzierung von Leistungen (Spardruck) andererseits. In Anbetracht dessen ist es sicher nicht falsch, die Ausrichtung der aktuellen Spitalpolitik und ihre Folgen kritisch zu hinterfragen. Ein Marschhalt scheint auch uns dringend angezeigt.

Wir halten punktuelle Eingriffe, wie sie die Motion insbesondere in den Punkten 1 und 2 fordert, allerdings für wenig dienlich, geht es doch darum, die Gesamtsituation im Spitalbereich grundsätzlich neu zu beurteilen, und dazu gehört namentlich auch die Finanzierungsseite. Dieser Aspekt fehlt. Vorgaben bzgl. Akti-

onariat oder eine Rückverschiebung von Kompetenzen zu Regierungs- und Grosse Rat lösen die wesentlichen Probleme nicht, und die lauten: Unterfinanzierung und Fachkräftemangel. Die Spital- und Versorgungsplanung sollte wieder stärker an versorgungspolitische Überlegungen geknüpft werden, mit einer guten, für alle zugänglichen, ebenso pragmatischen wie effizienten Grundversorgung im Zentrum. Dafür ist eine ganzheitliche Sicht auf die Versorgung nötig und eine Strategie, in der die Anliegen der relevanten Leistungserbringer nicht nur angehört, sondern auch berücksichtigt werden.

In diesem Sinne verstehen wir unsere Ablehnung der Ziffern 1 und 2 der Motion als Aufruf, anstelle von punktuellen Systemeingriffen eine grundlegende strategische Neuausrichtung an die Hand zu nehmen, und zwar gemeinsam mit den relevanten Akteuren. Zur Annahme ohne Abschreibung empfehlen wir Ziffer 3 der Motion, unsere diesbezügliche Haltung zugunsten einer starken Grundversorgung insbesondere auch in peripheren Regionen ist hinlänglich bekannt.

Wir empfehlen Ihnen punktwiese wie folgt zu beschliessen: Ziffer 1 Ablehnung, Ziffer 2 Ablehnung, Ziffer 3 Annahme ohne Abschreibung.

Traktandum 68: Notfallplanung für die Gesundheitsversorgung (Motion Zybach, SP)

Die überparteilich getragene Motion verlangt vom Regierungsrat konkrete Massnahmen als Reaktion auf Engpässe in der Gesundheitsversorgung. Gemeinsam mit den wichtigsten Leistungserbringern soll er einen Notfallplan für die Gesundheitsversorgung mit verschiedenen Szenarien erstellen (Ziffer 1) und die Bevölkerung aktiv über Leistungsknappheiten informieren (Ziffer 2). Der Regierungsrat beantragt für Ziffer 1 Annahme, für Ziffer 2 Ablehnung und Abschreibung.

Dass der Regierungsrat bereit ist, die Motion entgegenzunehmen, ist erfreulich. Damit anerkennt er wie die Motionär:innen, dass es einen relevanten Versorgungsengpass gibt und sich dieser, das zeigen sämtliche Daten und Tendenzen, in naher Zukunft massiv verschärfen wird. Zwingend ist, dabei alle massgebenden Leistungserbringer einzubeziehen. Inwiefern die in der Antwort des Regierungsrats genannte Taskforce Gesundheit dafür geeignet ist, können wir nicht beurteilen. Der VBHK als relevanter Akteur im Bereich der ärztlichen Grundversorgung ist jedenfalls nicht Teil derselben.

Selbstverständlich begrüssen wir die vorausschauende Arbeit an Szenarien und Massnahmen und damit auch die Motion. Immerhin zählt die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zu den genuinen (auch) verfassungsmässigen Kernaufgaben der öffentlichen Hand, also von Kanton und Gemeinden. Hier steht der Kanton folglich in der Pflicht. Diskussionen über Notfallpläne und Massnahmen setzen indes zweierlei voraus. Erstens, dass man die Ziele und Bedürfnisse einer ausreichenden Grundversorgung kennt. Hier stellen wir fest, dass viele punktuelle Einzelmassnahmen in Umsetzung sind, die bisweilen sogar kontraproduktiv sind, oder aber Massnahmen schon lange umgesetzt werden sollten, es aber nicht werden (z.B. im Bereich zur Förderung der medizinischen Grundversorgung oder in der Pflege). Zweitens dürften es wirksame Massnahmen auch im Rahmen eines „Notfallplans“ schwer haben, politische Mehrheiten zu finden, wenn der politische Diskurs über das Gesundheitswesen weiterhin so stark im Zeichen der Kosten steht. Wenn wir etwas mit Sicherheit wissen, dann, dass die sich abzeichnenden Versorgungsengpässe nicht mit Kostensparmassnahmen vereinbar sind. Richtig ist hingegen: Je länger die Politik nicht wirksam gegen den drohenden Versorgungsnotstand vorgeht, desto teurer wird es.

Wir bitten Sie, die Motion für eine gemeinsame Notfallplanung mit allen Leistungserbringern in allen Punkten und ohne Abschreibung anzunehmen.

Traktandum 69: Entlastungsmassnahmen im Bereich der ärztlichen Ausrückdienste zugunsten einer besseren Grund- und Notfallversorgung? (Postulat Berger, SP)

Mit dem Postulat soll der Regierungsrat beauftragt werden, konkrete Massnahmen im Bereich der Notfall- bzw. Ausrückdienste zu prüfen. Damit sollen die hausärztlichen Notfalldienste entlastet werden. Konkret geht es um einzelne Aufgaben wie die Feststellung des Todes und Reanimationsabbruch, die Beurteilung einer fürsorglichen Unterbringung, die Todesfallfeststellung bei eindeutigen Todesfällen, die Beurteilung der Hafterstellungsfähigkeit und die Wiedereinführung von Amtsärzt:innen.

Der Regierungsrat betont in seiner Antwort richtigerweise, dass die Organisation des ärztlichen Notfalldienstes in der Verantwortung der zuständigen Berner Ärztegesellschaft (BEKAG) liege bzw. bei den Bezirksvereinen. Das Gesundheitsgesetz, vor kurzem in genau diesem Punkt revidiert, sieht vor, dass der Kanton erst subsidiär, wenn die Organisation des ambulanten Notfalldienstes nicht mehr gewährleistet ist, eingreifen kann. Dies ist aktuell nicht der Fall. Der Handlungsbedarf beim Notfalldienst ist aber in der Tat gross, das hat der VBHK etwa 2020 anlässlich einer Erhebung festgestellt (Berner Hausärzte, Ausgabe 1/2020, www.vbhk.ch). Allerdings, auch das zeigte die Umfrage, ist die Belastung regional sehr unterschiedlich. Deshalb begrünnen wir, dass regionenspezifisch Anstrengungen unternommen werden, um mit innovativen Modellen neue Wege auszuprobieren mit dem Ziel, die hausärztlichen Notfalldienste aufrecht zu erhalten, die Dienstbelastungen aber besser zu verteilen.

Wir sehen derzeit noch keinen Bedarf, mit punktuellen Korrekturen von Behörden- und gesetzlichen Anpassungen in die Organisation des Notfalldienstes einzugreifen. Sie lösen das grundsätzliche Problem nicht, dass in einzelnen Regionen zu viele Dienste auf zu wenige (hausärztliche) Schultern verteilt sind. Was es braucht, das aber dringend, sind (mitunter anreizbasierte) innovative Modelle und neue Dienstformen, auch mit überregionalen Ansätzen. In diesem Sinne ist auch denkbar, im Rahmen von Pilotprojekten einzelne Aufgaben gegebenenfalls anders zu organisieren. Hier tut der Kanton gut daran, diese Anstrengungen nach all seinen Möglichkeiten zu fördern und auch finanziell zu unterstützen.

Wir teilen die Ausführungen des Regierungsrats zu den einzelnen Ziffern des Postulats und sind, zusammenfassend, ebenfalls der Meinung, dass an den aktuellen Kompetenzen zur Organisation der Notfalldienste (im Moment) nichts zu ändern sei.

Wir bitten Sie, dem Antrag des Regierungsrats zuzustimmen, das Postulat also anzunehmen und gleichzeitig abzuschreiben.

Für Ihre Unterstützung der haus- und kinderärztlichen Anliegen danken wir Ihnen bestens. Selbstverständlich stehen wir bei Fragen und für Diskussionen jederzeit gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Dr. med. Corinne Sydler
Co-Präsidentin, Hausärztin



Dr. med. Stefan Roth
Co-Präsident, Kinderarzt