

Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern  
Konsultation Versorgungsplanung  
Rathausgasse 1  
3011 Bern

per Mail an: [info.konsultationen@gef.be.ch](mailto:info.konsultationen@gef.be.ch)

Bern, 15. Februar 2011

## ■ **Versorgungsplanung 2011 – 20 14 gemäss Spitalversorgungsgesetz**

Sehr geehrter Herr Regierungsrat  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Einladung zum Konsultationsverfahren zur Versorgungsplanung 2011-2014. Zu den Inhalten nehmen wir wie folgt Stellung:

### **Allgemeiner Teil:**

**Frage 1:** Wir begrüßen die vorliegende Planungsgrundlage. Sie ist sehr differenziert, aufschlussreich, fachlich fundiert und faktisch abgestützt (letzteres gilt namentlich für die Bedarfsplanung). Die Planungsgrundlage bringt eine positive Weiterentwicklung und Verbesserung gegenüber der 1. Versorgungsplanung.

Das Ziel der Verlagerung von stationärer zu tagesstationärer und ambulanter Versorgung ist positiv. Die Verlagerungsprognosen dürften jedoch etwas hoch gegriffen sein. Wenn man sie erreichen will und die Finanzierung nicht einseitig zu Lasten der Prämienzahlenden verlagert werden soll, müsste sich die öffentliche Hand mit Steuergeldern auch gezielt in der Mitfinanzierung von spitalambulanten Leistungen engagieren oder bei der Finanzierung der Spitexleistungen im Sinne von „ambulant vor stationär“ einen höheren Finanzierungsbeitrag leisten.

Wir sind erfreut, dass die Geriatrie neu einen gut sichtbaren Platz bekommen hat bzw. in allen Versorgungsbereichen explizit und angemessen aufgenommen wird.

Wir haben wenig Freude an den Sparvorgaben bzw. erachten wir eine Senkung der Fallkosten um 10% auf das Niveau des Kantons Zürich als sehr ambitiös bzw. unrealistisch. Dies würde, wie dies der Kanton Zürich schon vor Jahren gemacht hat, eine rigore Struktur- und Standortbereinigung durch den Kanton bedingen (rasche Realisierung des 4-Regionen-Modells, Schliessung von kleinen Spitälern/Standorten, rasche konsequente Konzentration der Spitälern auf dem Platz Bern und sowohl bei den öffentlichen wie den privaten Spitälern eine konsequente Konzentration der hochspezialisierten medizinischen Leistungen im Inselspital (heute werden nur 54% dieser Leistungen vom Inselspital erbracht, der Rest z.T. von den regionalen Spitalzentren RSZ und von Privatspitälern auf dem Platz Bern). Ohne Strukturbereinigung besteht die

Gefahr, dass die Senkung der Fallkosten auf dem Buckel des Personals passiert. Bereits heute zeigt sich in der Tendenz, dass flächendeckend und linear gespart wird und damit das Personal und dessen Arbeitszeiten und Löhne unter Druck kommen.

Wir befürchten wegen des verstärkten Wettbewerbs namentlich auf dem Platz Bern eine Mengenausweitung! Die Spitäler versuchen sich im Hinblick auf die neue Spitalfinanzierung ab 2012 seit längerem zu positionieren und ihr Leistungsangebot deswegen v.a. primär quantitativ auszubauen. Viele Spitäler rüsten auf. Private eröffnen neue Angebote. Es besteht die Gefahr der Mengenausweitung. Es braucht unbedingt eine Strukturbereinigung auch bei den Privatspitälern namentlich auf dem Platz Bern via Spitalliste. Es fällt auf, dass zu den privaten Anbietern sehr wenig gesagt wird, unserer Meinung nach viel zu wenig! Privatspitäler müssen genau die gleichen Auflagen erfüllen wie die anderen Spitäler.

Der Kanton muss über die Spitalliste festlegen, wer was, wie viel und in welcher Qualität anbietet. Der Charakter der Gesundheitswesens als primär angebotsgetriebener Markt (u.a. Markt als Kostentreiber, Überversorgung, Mengenausweitung, Sicherung von Marktanteilen) erfordern eine zweckmässige staatliche Steuerung und Regulierung, damit für alle Leistungserbringer, die einen kantonalen Leistungsauftrag erhalten (Listenspitäler) die gleichen Anforderungen erfüllen müssen (z.B. betreffend Notfallversorgung, Aufnahmepflicht, Ausbildungspflicht, usw.). Dabei müssen Transparenz/Einschränkungen bei der privaten Gewinnen und den Managerlöhnen vorgesehen werden.

Die Steuerungskompetenz von öffentlicher Seite ist mit griffigen Instrumenten zu stärken, insbesondere auch bezüglich der Spitalliste.

**Frage 2:** Die Ziele der Versorgungsplanung befürworten wir. Positiv erachtet wird die gute und „stufengerechte“ Grundversorgung in den Regionen und die patient/innenorientierte Vernetzung. Einzig Ziel 10 scheint uns fragwürdig. Weshalb muss unbedingt unser Kanton die Kostenführerschaft übernehmen? Das ist für die Grünen unrealistisch und nicht verantwortbar.

### **Somatische Akutversorgung:**

**6.1.6 / 6.5.5 Palliative-Care:** Der Zugang zu einer guten palliative Care muss so bald als möglich flächendeckend gewährleistet werden. Es braucht ein kantonales Gesamtversorgungskonzept, damit Überkapazitäten und Doppelspurigkeiten vermieden werden. Dabei ist die ambulante palliative Care zu berücksichtigen. Förderung der Palliativpflege bedeutet aber nicht primär eine spezialisierte Angebotserweiterung, sondern vor allem eine bessere Befähigung des Gesundheitspersonals, mit solchen Pflegesituationen umzugehen, eine Verknüpfung der Leistungserbringer bei der Behandlung von Palliativpatienten und eine Berücksichtigung dieser Koordinationsarbeiten bei der Leistungsabgeltung.

**6.1.6 / 6.5.5 Geriatrie:** Die Massnahmen des Kantons zum Aufbau geriatrischer Stützpunkte bzw. geriatrischer Kompetenzen an allen regionalen Spitalzentren müssen eine hohe Priorität haben.

**6.3.3 Regionale Versorgung in der Region Bern:** Es scheint uns sinnvoll, dass die beiden öffentlichen Spitäler in der Region Bern (Spital-Netz Bern und Insel) gemeinsam agieren. Wir befürworten ein Zusammengehen. Ob dies unter dem Dach einer Holding ist oder durch eine Fusion erfolgt, können wir auf Grund des Versorgungsberichts nicht beurteilen. Dies muss sorgfältig und sachlich geprüft werden.

**6.3.4 Regionale Gesundheitsnetze** (Strategie 4): Der Aufbau regionaler Gesundheitsnetze ist von zentraler Bedeutung, damit die dezentrale somatische Versorgung auch in Zukunft gewährleistet werden kann. Sie soll darum mit hoher Priorität vorangetrieben werden.

**6.3.5 Leistungsmengenvorgaben:** Wir begrüßen die Strategie 5 möchten aber noch ergänzen, dass diese auch für die privaten Anbieter ohne wenn und aber gelten muss.

**6.3.7 Integrierte Versorgung** (Strategie 7): Gute Versorgungsketten verbessern die Qualität und können auch die Effizienz fördern. Das Vorantreiben der integrierten Versorgung hat eine grosse Bedeutung. Die Zusammenarbeit der verschiedenen Anbieter muss - wo immer sinnvoll - gefördert werden, d.h. nicht nur für vulnerable Patient/innengruppen.

**6.5.1 Massnahmen zur regionalen Spitalversorgung:** Ein weiterer Konzentrationsprozess scheint uns angezeigt, da einige Spitäler und auch Spitalgruppen zu geringe Fallzahlen haben. Besonders im Emmental gibt es eine kritische Lage. Ein Zusammenschluss der Spitalgruppen Emmental und Ob- u. N. Aargau sind zu überprüfen. Dasselbe gilt für das Oberland und den Jura. Für den Jura sind auch interkantonale Lösungen mit den Kantonen Jura und Neuenburg zu suchen.

**6.5.1 / 6.5.2 Rahmenbedingungen für die Spitäler und Qualitätsvorgaben:** Bei der Vergabe von Leistungsaufträgen und Konzentrationsprozessen ist es wichtig, dass der Kanton qualitative Anforderungen wie Struktur- und Prozesskriterien stellt. Ausserdem braucht es für die Qualitätssicherung Standards für den Personalschlüssel und den Skill- und Grademix beim Pflegepersonal.

**6.5.1 Massnahmen zur regionalen Spitalversorgung:** Gesundheitszentren erfüllen vor allem auch in Randregionen eine sehr wichtige Aufgabe. Es ist deshalb sehr zu begrüßen, dass der Kanton ihre Einrichtung fördert und fachlich, finanziell und beratend unterstützt. Der Aufbau von Gesundheitszentren soll aktiv vorangetrieben werden.

**6.5.1 / 6.6 Kosten:** Die Senkung der Fallkosten ist dann angezeigt, wenn darunter weder die Qualität noch die Anstellungsbedingungen der Personals leiden. Die Grünen halten eine Reduktion der Kosten von 10% als unrealistisch. Diese würde drastische Einschnitte in der Struktur verlangen. Der Kanton müsste in diesem Fall das Heft in die Hand nehmen und über die Spitalliste klar bestimmen, wo was in welchem Umfang angeboten wird. Siehe Anregungen und Ergänzungen zu Frage 1.

### **Rehabilitation:**

**7.2.1 Verlagerung in den ambulanten Sektor:** Die Senkung der Aufenthaltsdauer in der Somatik stellt veränderte Anforderungen im ambulanten Reha-Bereich, namentlich für das Personal. Dieses muss darauf vorbereitet und dafür ausgebildet werden. Der Umbau des heute noch immer vorwiegend stationären Angebotes zu Gunsten eines vermehrt ambulanten, wohnortnahen Angebotes ist voranzutreiben bzw. das bekannte, ambulante Verlagerungspotential, das in der letzten Planungsperiode nicht realisiert werden konnte, ist im Rahmen der Möglichkeiten umzusetzen. Zwischen den Institutionen braucht es eine enge Zusammenarbeit.

**7.3.2 Kooperationen fördern:** Die angegebene Strategie der Vernetzung ist für uns von zentraler Bedeutung. Gerade im ambulanten Bereich ist sie unabdingbar. Die Spitex muss durch die Spitäler resp. die stationären Reha-Anbieter besser informiert werden. Dieser Bereich muss gezielt aufgebaut und gefördert werden.

**7.4.2 Montana:** Hier muss in absehbarer Zeit eine Strukturbereinigung erfolgen. Die Grünen unterstützen das Vorhaben einer mittelfristigen, teilweisen Verlagerung des Angebots in den Kanton Bern. Dabei ist eine Integration in vorhandene Institutionen im Kanton Bern zu prüfen.

### **Psychiatrie:**

**8.1.4 / 8.3.2 Psychiatrie:** Tagesklinischer und ambulanter Bedarf: Der Bedarf an tagesklinischer resp. ambulanter Psychiatrie ist steigend. Deshalb ist der Aufbau solcher Angebote dringend. Der Aufbau ambulanter Strukturen muss aber vor dem Abbau stationärer Strukturen erfolgen, da ansonsten eine Unterversorgung entsteht.

**8.2.5 Alterspsychiatrie:** Die Alterspsychiatrie muss ausgebaut werden. Es gibt zu wenig Tagesklinikplätze. Ebenso sind noch viel zu wenig Ärzt/innen und Psychotherapeut/innen im Themenbereich Alterspsychiatrie ausgebildet. Auch braucht es genügend Weiterbildungsangebote für alle Personalgruppen.

**8.5.7 UPD / PZM:** Die UPD hat neben dem Behandlungsauftrag auch noch die Aufgabe der universitären Lehre und Forschung im Kanton Bern sicherzustellen. Ihre langfristige Erhaltung ist für uns prioritär.

**8.2.5 Alterspsychiatrie:** Die Alterspsychiatrie ist leider noch sehr wenig entwickelt. Hier besteht grosser Nachholbedarf, sowohl ambulant wie in den Heimen. Bericht erkennt die Versorgungslücken im ambulanten und teilstationären Bereich der Alterspsychiatrie und berücksichtigt die demographische Entwicklung und die Integration der Psychiatrie in somatischen Strukturen. In den Pflegeheimen fehlen die Ressourcen für die pflegeintensive Betreuung psychischkranker, älterer Menschen. Diese sollte auch langfristig durch gut geschultes Personal erfolgen. Regelmässige Supervision ist zum Wohle der BewohnerInnen und des Personals unverzichtbar. Dazu müssen die Heime aber bereit sein, Mittel zur Verfügung zu stellen. Eine adäquate psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung von älteren Menschen ist eine kostengünstige und die Lebensqualität der Patient/innen, BetreuerInnen und Angehörigen signifikant verbessernde Investition.

**8.8. Kosten:** Die Reduktion der Kosten ist kurzfristig wenig realistisch, da der Aufbau des ambulanten Angebots zuerst Mehrkosten auslösen wird.

### **Rettungswesen:**

**9.2.2 Hilfsfristen:** Die Grünen begrüßen die 90/15 Regel. Sie entspricht internationalen Standards. Trotzdem muss geklärt werden, wie das Personal (insb. in Gesundheitszentren mit Tagesbetrieb) während der Wartezeiten eingesetzt werden kann. Zudem sind nicht alle dort Arbeitenden optimal geschult.

**9.3.4 Alarmierung:** Die Grünen unterstützen die Strategie. Eine für den ganzen Kanton gültige Nummer 144 ist wünschenswert. An den Rändern des Kantons sind Zusammenarbeitsmodelle mit Nachbarkantonen sinnvoll.

**9.3.3 / 9.4.3 Optimierung der Strukturen:** Hier besteht für besonders im Bereich Betriebsgrösse Handlungsbedarf. Aber auch die Arbeitsbedingungen des Rettungspersonals müssen verbessert werden. Das Arbeitsgesetz wird zu oft überschritten!

## Gesundheitsberufe:

**10 Gesundheitsberufe:** Die Personalsituation macht den Grünen grosse Sorgen. Es fehlt an genügend ausgebildeten Fachleuten und der Kanton Bern ist zu fest auf Personal aus dem Ausland angewiesen. Hier müssen gezielte Gegenmassnahmen unternommen werden. Dies kann nicht kostenneutral geschehen. Der Kanton muss fachliche und finanzielle Ressourcen zur Verfügung stellen.

**10.2.4 Lücken und Schwächen:** Es gibt aber auch Praktikumsangebote, die nicht voll ausgeschöpft werden, z.B. in der UPD. Die Studierenden werden oft nicht auf alle Angebote hingewiesen

**10.3.2 Nachwuchsbedarf im Pflegebereich:** Die Grünen stellen erfreut fest, dass die Einführung der Ausbildung zur FaGe ein Erfolg ist. Hier muss gezielt weitergearbeitet werden, damit bald einmal genügend junge Menschen für diesen Ausbildungsweg gewonnen werden können. Auch im Bereich der tertiären Pflege müssen gezielte Anstrengungen unternommen werden.

**10 Ausbildung über Fachmaturität FMS:** Erstaunlicherweise wird zu diesem Ausbildungsweg kein Wort gesagt. Auch nach 2012 soll dieser Zugangsweg offen gehalten werden, werden doch im Bereich der tertiären Pflege nur 62% des Bedarfs an Pflegefachpersonen erreicht.

**10.2.3. / 10.4 und 10.6.4 Nachwuchsbedarf beim Arztberuf:** Auch 180 Ausbildungsplätze genügen für die Zukunft nicht. Wir fordern eine erneute Erhöhung der Ausbildungsplätze. Es sollen jährlich zusätzliche Plätze geben.

**10.5.2 / 10.6.2 Personalerhaltung:** Hier muss alles nur Mögliche unternommen werden, um die Dauer der Berufstätigkeit zu verlängern. Die Grünen begrüssen auch lohnwirksame Massnahmen. Zudem müssen Massnahmen ergriffen werden um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu gewährleisten indem die Arbeitseinsätze planbar sind (keine „Arbeit auf Abruf“).

**10.5.2 / 10.6.2 Förderung von Kitas zur Personalerhaltung:** Die Grünen fordern für Beschäftigte mit Familienpflichten ausreichend familienergänzende Angebote wie Kindertagesstätten und Tagesschulen, Die Arbeitszeiten und die Öffnungszeiten der KITAs sind aufeinander abzustimmen. Die Grünen fordern ein Engagement für die Bereitstellung von genügend KITA-Plätzen, sowohl in in spitaleigenen resp. in spitalnahen Kitas. Um dies zu ermöglichen, stellt der Kanton finanzielle Beiträge zur Verfügung.

**10.6.2 Personalerhaltung:** Es fehlend weitgehend Überlegungen aus Gender-/ Gleichstellungssicht (u.a. hoher Frauenanteil in Pflegeberufen und steigend bei Ärzt/innen, Zusammenhänge mit Teilzeitarbeit, Arbeitszeitmodellen, Vereinbarkeit Familie – Beruf). Hier sind Analysen und konkrete Massnahmen nötig. Im Bereich Psychiatrie fehlen gezielte Förderungsmassnahmen für WiedereinsteigerInnen. Die vom Kanton subventionierten Angebote richten sich vorwiegend an Pflegefachpersonen für den Langzeitbereich.

**10.6.3 Rekrutierung:** Betriebe müssen vermehrt in die Rekrutierung eingebunden werden. Motto: „Ich werde Pflegefachperson, weil ich in der Insel, der UPD, dem PZM, in der Spitex... arbeiten will“.

Im Bereich Psychiatrie ist ein berufsbegleitender Bildungsgang für „Spätberufene“ zu konzipieren. Zudem ist der betriebsfinanzierte Studiengang für den Akutbereich auf den Versorgungsbereich Psychiatrie auszuweiten.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen Ihnen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Mit bestem Dank und freundlichen Grüßen



Monika Hächler  
Co-Geschäftsleiterin Grüne Kanton Bern