

---

Vorstoss-Nr: 260-2011  
Vorstossart: **Motion**  
Eingereicht am: 05.09.2011  
Eingereicht von: Kropf (Bern, Grüne) (Sprecher/ -in)  
Weitere Unterschriften: 11  
Dringlichkeit: Ja 12.09.2011  
Datum Beantwortung: 02.11.2011  
RRB-Nr: 1825/2011  
Direktion: GEF

---

### Sozialverträglicher Umbau der Spitallandschaft

Die gewichtigste Sparmassnahme aus dem Entlastungspaket 2012 ist der vorgesehene Abbau von 79,4 Mio. Franken bei der somatischen Spitalversorgung. Das Sparziel soll durch eine Tarifiereduktion von 10 Prozent bei den Akutspitälern erreicht werden. Bereits anlässlich der Präsentation des Sparpaketes kommunizierte die Gesundheits- und Fürsorgedirektion, dass die Massnahme zu einem Abbau von 510 Stellen führen könne. In der Folge wurde diese Aussage zwar von verschiedener Seite relativiert. Heute zeichnet sich aber ab, dass die Einsparungen fast vollumfänglich zulasten des Personals zu gehen drohen. Gewisse Spitäler haben einen Stellenabbau bereits beschlossen. Statt einer „Optimierung“ nach Spitalplanung droht also ein lineares Sparen – auf Kosten des Personals.

So will die Spital Region Oberaargau SRO AG 5 bis 6 Millionen Franken einsparen. Sie hat über 30 Entlassungen und über 40 Änderungskündigungen ausgesprochen – es handelt sich um eine Massenentlassung. Betroffen vom Stellenabbau sind namentlich ältere Mitarbeitende und solche mit gesundheitlichen Problemen. Diese haben besonders Mühe auf dem Arbeitsmarkt und sind entsprechend schutzbedürftig. Der Kanton darf aufgrund seiner sozialpolitischen Verantwortung nicht hinnehmen, dass langjährige Mitarbeitende mit 58 oder 60 Jahren einfach und ohne jegliche Absicherung entlassen werden.

Es war in der politischen Debatte bisher unbestritten, dass Restrukturierungen und Personalabbau im Spitalbereich mit geeigneten flankierenden Massnahmen abgedeckt werden müssen. Gemäss Artikel 32 des Spitalversorgungsgesetzes (SpVG) kann die Gesundheits- und Fürsorgedirektion finanzielle Beiträge ausrichten, wenn ein Verzicht auf diese Beiträge für das Personal unzumutbare Folgen hätte. Solche Beiträge können namentlich zur sozialverträglichen Ausgestaltung eines Stellenabbaus gesprochen werden. Die Sozialpartner haben im Gesamtarbeitsvertrag für das Personal bernischer Spitäler (Art. 26) umrissen, was die Sozialplan- bzw. flankierenden Massnahmen umfassen. Es gibt mit verschiedenen Spitälern laufende Sozialpläne. Allerdings streiten sich die Spitäler und der Kanton darum, wer die Mittel zur Finanzierung dieser Massnahmen aufbringen soll. Das führt zu grossen Unsicherheiten beim Personal und erzeugt auf dem Arbeitsmarkt ein höchst negatives Signal. Hier ist der Kanton gefordert.

Inakzeptabel ist auch, dass aufgrund der heutigen Informationen davon ausgegangen werden muss, dass der massive Sparauftrag von 79,4 Mio. Franken – unter anderem we-



gen Zeitdruck und fehlender Steuerung durch den Kanton – ohne wesentliche Bereinigung der Spitalstrukturen erfolgen wird und die vom Kanton kritisierten Überkapazitäten erhalten bleiben. Der Kanton muss hier seine Verantwortung übernehmen und klarstellen, wo in Zukunft welche Dienstleistungen angeboten werden sollen.

Vor diesem Hintergrund wird der Regierungsrat beauftragt, folgende Massnahmen zu ergreifen:

1. Prüfen, ob durch eine Etappierung oder eine Verschiebung bei der Umsetzung der Sparmassnahme/der Tarifrückführung der Stellenabbau und Entlassungen vermieden oder gemildert werden können.
2. Sicherstellen, dass die Abbaumassnahmen nicht zu Einbussen bei der Qualität der Versorgung und bei der Patientensicherheit führen.
3. Finanzielle Mittel für die Umsetzung von Sozialplanmassnahmen gemäss den Bestimmungen aus dem Gesamtarbeitsvertrag für das Personal bernischer Spitäler zur Verfügung zu stellen.
4. Von den Spitälern den Nachweis zu verlangen, dass sie die geforderten Einsparungen vorwiegend mit Strukturbereinigungen und nicht mit Verschlechterungen der Arbeitsbedingungen realisieren.

*Es wird Dringlichkeit verlangt.*

#### **Antwort des Regierungsrates**

Der Motionär fordert, dass die Sparmassnahme aus dem Entlastungspaket 2012 von 79,4 Mio. Franken bei der somatischen Spitalversorgung sozialverträglich umgesetzt wird und der Regierungsrat entsprechende Massnahmen zu ergreifen hat. Bei dem vom Motionär erwähnten Abbau von 510 Stellen handelt es sich um einen von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion berechneten, rein technischen Wert, wie er zur Erreichung des Sparziels und unter Annahme einer reduzierten Baserate nötig wäre. Da die Leistungserbringer bereits Reorganisationen und Restrukturierungen vorgenommen haben, geht der Regierungsrat grundsätzlich davon aus, dass mindestens die Hälfte der genannten Stellen bereits sozialverträglich abgebaut wurde. Es ist zudem damit zu rechnen, dass ein zukünftiger Abbau in der Somatik durch den Personalmangel in anderen Bereichen aufgefangen werden kann. Dazu sind auf kantonaler Ebene Bestrebungen im Gang, zusammen mit den Verbänden der Leistungserbringer ein Instrumentarium zur Verfügung zu stellen, damit die betroffenen Personen in andere Bereiche des Gesundheitswesens, insbesondere den ambulanten Langzeitbereich, wechseln können, da der Personalbedarf insgesamt steigend ist.

Zu den vom Motionär geforderten Massnahmen nimmt der Regierungsrat wie folgt Stellung:

#### **Zu 1:**

Gemäss Artikel 46 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) werden Tarife zwischen den Leistungserbringern und den Versicherern vereinbart. Der Kanton bzw. der Regierungsrat gilt gemäss KVG nicht als Verhandlungspartner und kann deshalb die Tarife nicht direkt beeinflussen. Im Rahmen von Genehmigungsverfahren hat er einzig die Möglichkeit Tarife zu prüfen bzw. im Rahmen von Festsetzungsverfahren Tarife festzulegen. Da die Kantone keine Tarifpartner sind, kann der Regierungsrat folglich auch nicht wie vom Motionär gefordert eine Etappierung oder Verschiebung bei der Umsetzung der Tarifrückführungen durchsetzen.

In welchem Umfang der Kanton Bern zudem den Betrieben Zusatzfinanzierungen für Leistungen ausrichten kann, deren Kosten nicht durch die Tarife gedeckt werden, hängt von den zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln und somit von den Budgetentscheidungen des Grossen Rates ab.

#### **Zu 2:**

Die Qualität der Versorgung und die Patientensicherheit sind dem Kanton Bern wichtige Anliegen. Deshalb engagiert er sich seit vielen Jahren für die Qualität in den Spitälern. Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) initialisierte bereits im Jahr 2000 das Projekt Qualitätsentwicklung im Kanton Bern (QABE). Seit 2007 sind alle im Bereich der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) tätigen Leistungserbringer im Kanton Bern und die Kostenträger (GEF, santésuisse und eidg. Sozialversicherer) paritätisch im Steuerungsgremium QABE vertreten. Auf nationaler Ebene

ist der Kanton Bern überdies Mitglied des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ). Damit soll nicht nur eine gute Pflegequalität, sondern eine gute Qualität der Spitalversorgung insgesamt gewährleistet werden.

Im Auftrag des Bundesrates werden in den nächsten Jahren zudem diverse wissenschaftliche Studien zu den Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung durchgeführt, die u.a. den Einfluss der Revision auf die Qualität und die Spitallandschaft aber auch den Umgang der Spitäler mit erhöhtem Kostendruck untersuchen werden. Der Regierungsrat wird diese Studien verfolgen und er ist gerne bereit, Ergebnisse zur gegebenen Zeit und in geeigneter Weise dem Grossen Rat zur Kenntnis zu bringen.

Sollte sich die Qualität durch Abbaumassnahmen oder durch andere Faktoren verschlechtern, so ist es für den Regierungsrat selbstverständlich, dass er – soweit dies in seiner Macht steht – entsprechende Massnahmen ergreifen wird.

### **Zu 3:**

Wie erwähnt haben einige Spitäler in der Vergangenheit bereits Reorganisationen und Restrukturierungen vorgenommen. Diese sozialverträglich umzusetzen ist in erster Linie Sache der betreffenden Unternehmen. Verfolgen diese zur weiteren Optimierung einen stetigen Prozess, so ist davon auszugehen, dass es zu keinen Massenentlassungen kommen wird. Der Regierungsrat geht davon aus, dass der Stellenabbau wie bisher durch Nichtwiederbesetzung von Stellen, Pensenreduktionen und vorzeitige Pensionierungen erfolgen kann.

Die Möglichkeit, dass der Kanton im Rahmen des Voranschlags eine sozialverträgliche Ausgestaltung eines Stellenabbaus (Sozialplan) unterstützt - wie er dies zum Beispiel im Zusammenhang mit den Spitalschliessungen im Jahr 2000 tat – beschränkt sich gemäss geltendem Gesetz (Artikel 32 Absatz 2 SpVG) auf Massnahmen, die bei der Umsetzung der Versorgungsplanung ergriffen werden. Die allfällig zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel richten sich wiederum an den Entscheidungen im Grossen Rat.

### **Zu 4:**

Der Regierungsrat greift nicht in die operativen Geschäfte der Spitäler ein. Die Listenspitäler im Bereich der Somatik sind selbständige Aktiengesellschaften oder Stiftungen. Mit Ausnahme der Regionalen Spitalzentren sind diese auch nicht Eigentum des Kantons. Die Umsetzung von Sparmassnahmen liegt somit in der Kompetenz der Verwaltungs- bzw. Stiftungsräte und der Unternehmensleitungen. Selbstverständlich geht der Regierungsrat jedoch davon aus, dass Sparmassnahmen mit Strukturbereinigungen und nicht mit Verschlechterungen der Arbeitsbedingungen realisiert werden. Deshalb setzt bereits im geltenden Spitalversorgungsgesetz (SpVG) der Abschluss eines Leistungsvertrags voraus, dass ein Leistungserbringer einen Gesamtarbeitsvertrag (GAV) abschliesst, sich einem GAV anschliesst oder Arbeitsbedingungen anbietet, die dem GAV entsprechen (Art. 19 Absatz 1 SpVG). Da ab 2012 die Haupttätigkeit nicht mehr in Leistungsverträgen geregelt wird und alle Listenspitäler (öffentliche und private) vom Kanton mitfinanziert werden, ist im Rahmen der Einführungsverordnung zur Änderung vom 21. Dezember 2007 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (EV KVG) eine GAV-Pflicht für alle Listenspitäler vorgesehen. Damit sollen weiterhin gute Anstellungsbedingungen gewährleistet werden. Ebenfalls ist in der EV KVG eine Datenlieferung der Listenspitäler vorgesehen, die ein Monitoring über die Sicherstellung einer qualitativ guten Versorgung ermöglichen.

### **Antrag:**

- 1): Ablehnung
- 2): Annahme
- 3): Annahme als Postulat
- 4): Annahme als Postulat

### **An den Grossen Rat**