Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.:	058-2024
Vorstossart:	Motion
Richtlinienmotion:	☒
Geschäftsnummer:	2024.RRGR.80
Eingereicht am:	12.03.2024
Fraktionsvorstoss:	Nein
Kommissionsvorstoss:	Nein
Eingereicht von:	Michel (Schattenhalb, SVP) (Sprecher/in) Zimmerli (Bern, FDP) Gasser (Ostermundigen, GLP)
Weitere Unterschriften:	3
Dringlichkeit verlangt:	Ja
Dringlichkeit gewährt:	Ja 06.06.2024
RRB-Nr.:	695/2024 vom 26. Juni 2024
Direktion:	Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung:	Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat:	**Annahme**

Der Zeitpunkt zur Erstellung eines umfassenden Berichts zur Psychiatrieversorgung im Kanton Bern ist jetzt

Der Regierungsrat wird wie folgt beauftragt:

1. Die künftige Ausgestaltung der Psychiatrieversorgung im Kanton Bern ist in einem Bericht aufzuarbeiten, dessen Empfehlungen danach als Basis für die Erstellung der Teilstrategie Psychiatrie sowie für die kommende Versorgungsplanung beigezogen werden.

2. Insbesondere ist im Bericht darzulegen, was der Einbezug des 4+-Regionenmodells auf die Psychiatrielandschaft im Kanton bedeutet.

Begründung:

Die Psychiatrielandschaft im Kanton Bern steht vor einem grossen Umbruch. Das Projekt «Morgenrot» der zwei grössten Psychiatrien im Kanton – Universitäre Psychiatrische Dienste (UPD) und Psychiatriezentrum Münsingen (PZM) – hat Auswirkungen auch in die übrigen Regionen des Kantons. Insbesondere ist die Krisenintervention in Biel und Bern und damit die Versorgung im Seeland, im Berner Jura und in der Stadt Bern betroffen. Der Kantonswechsel von Moutier und damit eines wesentlichen Teils der psychiatrischen Versorgung im Berner Jura könnte noch nicht abschätzbare Auswirkungen auf die Versorgung im Kanton Bern haben.

Wir gehen momentan davon aus, dass für die Psychiatrie ebenfalls das 4+-Regionenmodell angewendet werden soll. Im Unterschied zur Somatik hat die wohnortsnahe Psychiatrie eine weniger grosse bzw. eine andere Bedeutung. Dies sowie die Frage der Nähe von stationären Angeboten zur Somatik ist im Hinblick auf die anstehende Festlegung der entsprechenden Teilstrategie sowie die Überarbeitung der Versorgungsplanung (2026) zu analysieren und zu überprüfen.

Insbesondere und mit Blick auf die grossen Verluste der wichtigsten universitären Psychiatrieklinik (UPD) ist nebst dem medizinischen auch das wirtschaftliche und universitäre Psychiatrieangebot, insbesondere im stationären Bereich, zu überprüfen. Zudem sind die privaten Anbieter im Bericht angemessen zu berücksichtigen.

Der Umstand, dass die meisten Psychiater aus dem Ausland rekrutiert werden müssen und zunehmend Psychologen als «Psychiaterersatz» eingesetzt werden, sowie die Überlegungen zur ambulanten Psychiatrieversorgung, die sich in Zukunft zwangsläufig stärker in das Dreieck Hausarzt – Psychiater/Psychologe – Ambulante Psychiatriepflege (Psychiatrie-Spitex) verlagern wird, sind zu berücksichtigen.

Begründung der Dringlichkeit: In der Psychiatrie des Kantons Bern stehen bald schon weitreichende Entscheidungen (UPD/PZM) an, die auf der Grundlage möglichst umfassender Informationen und neuer Strategien gefällt werden sollten.

Antwort des Regierungsrates

Bei der vorliegenden Motion handelt es sich um eine Motion im abschliessenden Zuständigkeitsbereich des Regierungsrates (Richtlinienmotion), da ihre Umsetzung in der Vollzugs-, Entscheidungs- und Aufgabenkompetenz des Regierungsrates liegt (Art. 90 Abs. 1 Bst. d, f und h KV). Der Regierungsrat hat bei Richtlinienmotionen einen relativ grossen Spielraum hinsichtlich des Grades der Zielerreichung, der einzusetzenden Mittel und der weiteren Modalitäten bei der Erfüllung des Auftrages, und die Entscheidverantwortung bleibt beim Regierungsrat.

Der Regierungsrat verweist auf seine Antworten zur Motion 202-2023 «Kein autonomer Beschluss bei Fusion PZM mit UPD», in welchen er den Hintergrund der Fusionsbestrebungen zwischen den Universitären Psychiatrischen Diensten Bern AG (UPD AG) und dem Psychiatriezentrum Münsingen AG (PZM AG) beschreibt. Sowohl die UPD AG als auch die PZM AG bieten Leistungen der stationären und ambulanten psychiatrischen Grund- und Spezialversorgung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und dem kantonalen Spitalversorgungsgesetz (SpVG) an. Zusätzlich erbringt die UPD AG als psychiatrische Universitätsklinik Lehre und Forschung zu Gunsten der Universität Bern. Beide Organisationen sind psychiatrische Vollversorger. Das bedeutet, dass auch Patientinnen und Patienten mit schweren psychischen Erkrankungen versorgt werden, die nicht ambulant behandelt oder in anderen Institutionen aufgenommen werden können. Der Regierungsrat unterstützt das Zielbild des Zusammenschlusses. Zur Klärung der noch offenen Fragen werden die Vorbereitungsarbeiten der beiden Institutionen von der von der zuständigen Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) mandatierten Beratungsfirma KPMG unterstützt. Dem Regierungsrat ist es wichtig, auch in Zukunft eine dezentralen psychiatrische Grundversorgung in allen Regionen des Kantons sicherzustellen. Zu diesem Zweck werden von den beiden Institutionen Standortalternativen entwickelt und ein Modell zur Stärkung der regionalen psychiatrischen Versorgung geprüft.

Zu Ziffer 1

Mit der Versorgungsplanung 2016 gemäss SpVG hat der Kanton Bern eine langfristige Strategie für die Gesundheitsversorgung der Berner Bevölkerung erarbeitet. Die Versorgungsplanung 2016 sowie die Aktualisierung der Bedarfsprognosen bis 2030 haben sich bewährt und sind weiterhin gültig. Die Versorgungsplanung 2016 hat etwa zum Ziel, dass die Psychiatrieversorgung durch die dezentrale Konzentration der Grundversorgung und die Förderung ambulanter, wohnortnaher Versorgungsleistungen sowie die stärkere Integration in die Strukturen der Akutsomatik sichergestellt wird. Im Kantonsgebiet befinden sich heute 27 psychiatrische Spitalstandorte

mit stationären Behandlungsangeboten sowie rund 30 spitalgebundene Ambulatorien und Tagesskliniken mit ambulanten Behandlungsangeboten. Gemeinsam stellen sie die dezentrale Grundversorgung auf Basis der Versorgungsplanung 2016 sicher.

Die Versorgungsplanung gemäss SpVG wird periodisch überarbeitet, frühestens alle vier und spätestens alle zehn Jahre. Mit der Erarbeitung der Gesundheitsteilstrategie «Somatische und psychiatrische Versorgung und Rehabilitation» ab dem Jahr 2025 werden die Grundlagenarbeiten für die nächste Versorgungsplanung initiiert. Der Regierungsrat ist bereit, im Rahmen der Grundlagenarbeiten zur nächsten Versorgungsplanung insbesondere die Psychiatrieversorgung im Kanton Bern zu überprüfen. Sowohl die Gesundheitsteilstrategien als auch die nächste Versorgungsplanung werden anschliessend in der Form eines oder mehrerer Berichte publiziert werden. Es ist aber nicht vorgesehen, die Ergebnisse der Grundlagenarbeiten zur Versorgungsplanung im Rahmen der Teilstrategie «Somatische und psychiatrische Versorgung und Rehabilitation» vorwegzunehmen. Die Teilstrategie wird insbesondere dazu dienen, die übergeordneten Ziele und Grundsätze des Kantons, wie beispielsweise die Sicherstellung der dezentralen Konzentration der Grundversorgung, festzuhalten.

Zu Ziffer 2

Basierend auf der Versorgungsplanung 2016 wird das Kantonsgebiet für die stationäre psychiatrische Versorgung heute in vier Versorgungsräume gegliedert: Aaretal-Oberland, Agglomeration Bern, Biel/Bienne-Seeland-Berner Jura und Oberaargau-Emmental. Das Ziel ist die Sicherstellung der stationären Grundversorgung in allen Versorgungsräumen und die Gewährleistung der Erreichbarkeit der Grundversorgung nach Artikel 11d Spitalversorgungsverordnung (SpVV). Spitalstandorte, an welchen die psychiatrischen Grundversorgungsleistungen erbracht werden, verfügen über ein umfassendes Leistungsspektrum sowie eine hohe Erreichbarkeit und Aufnahmebereitschaft bzw. -fähigkeit (24/7), auch für Notfälle und fürsorgerische Unterbringungen. Um die regionale Grundversorgung sicherzustellen, ist jedes Spital, das Grundversorgungsleistungen anbietet, innerhalb des Versorgungsraums sehr gut vernetzt. Es stellt entweder selbst oder mittels geeigneter Kooperationen eine hohe ambulante Interventions- und Abklärungsbereitschaft sicher (vgl. Versorgungsplanung 2016). Für die Versorgungsplanung 2016 wurde die Erreichbarkeit für alle Spitalstandorte ermittelt. Für jede Region gilt, dass 80 Prozent der Bevölkerung die stationäre Grundversorgung innert 30 Minuten mit dem motorisierten Individualverkehr erreichen sollen (vgl. Artikel 11d SpVV).

Mit dem neuen 4+- Regionenmodell, eine Empfehlung aus dem Spitalbericht, wird der Kanton Bern in Zukunft mit den folgenden Regionen planen: Biel/Bienne-Seeland-Berner Jura, Bern-Mittelland, Emmental-Oberaargau und Berner Oberland. Im Bereich der stationären Psychiatrie bedeutet dies, dass sich der bisherige Versorgungsraum Agglomeration Bern vergrössert und sich neu auf das Berner Mittelland ausdehnen wird. Gleichzeitig wird sich der bisherige Versorgungsraum Aaretal-Oberland um die entsprechende Fläche verringern. Für alle anderen Versorgungsräume wird es keine geografischen Veränderungen geben.

Wie in Ziffer 1 erwähnt, plant der Regierungsrat im Rahmen der Grundlagenarbeiten zur nächsten Versorgungsplanung insbesondere die Psychiatrieversorgung im Kanton Bern zu überprüfen. Dabei wird sie auch die Erreichbarkeit für alle Spitalstandorte erneut überprüfen.

Verteiler
– Grosser Rat