

Per Email

An die Mitglieder  
des Grossen Rates  
des Kantons Bern

Bern, 25. August 2024

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

Sehr geehrte Frau Grossrätin, sehr geehrter Herr Grossrat

In der kommenden Herbstsession behandeln Sie Geschäfte, die für die ärztliche Grundversorgung und die Haus- und Kinderärzt:innen im Kanton Bern relevant sind. Es geht um die Versorgungssituation in der Psychiatrie, um den Mangel an Haus- und Kinderärzt:innen sowie um die Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung. Wir erlauben uns, Ihnen zu diesen Geschäften unsere folgenden Überlegungen zu teilen:

---

### Traktandum 50: Der Zeitpunkt zur Erstellung eines umfassenden Berichts zur Psychiatrieversorgung im Kanton Bern ist jetzt (Motion Michel, SVP)

Die Motion will den Regierungsrat beauftragen, die künftige Ausgestaltung der Psychiatrieversorgung im Kanton Bern in einem Bericht aufzuarbeiten. Die Empfehlungen sollen danach als Basis dienen für die Teilstrategie Psychiatrie sowie für die künftige Versorgungsplanung. Hintergrund sind die grossen Veränderungen und Herausforderungen im Zuge der Fusion von UPD und Psychiatriezentrum Münsingen. Der Vorstoss fordert grundsätzliche Überlegungen zur psychiatrischen Versorgung und zu Aspekten wie wohnortsnahe Angebote, Rolle von Psycholog:innen sowie künftige Zusammenarbeit im Dreieck Haus- und Kinderärzt:innen, Psychiater:innen/Psycholog:innen und Ambulante Psychiatriepflege.

Auch wenn zweifellos richtig ist, diese Auslegeordnung im Rahmen eines Berichts vorzunehmen, so sind doch die zentralen Herausforderungen längst bekannt und unverändert. Es sind dies namentlich der Fachkräftemangel sowie die nicht kostendeckenden Tarife im stationären wie ambulanten Bereich. Sie sind angesichts der Dringlichkeit unverzüglich anzugehen. Wir haben zusammen mit zahlreichen anderen Fachorganisationen bereits vor einem Jahr mit einem [Faktenblatt](#) auf die Versorgungskrise hingewiesen und zum Handeln aufgerufen. Wie prekär die Situation in der Psychiatrieversorgung im Kanton Bern ist, ist also bekannt. Wir begrüssen deshalb die Stossrichtung der Motion für eine umfassende Analyse.

In diesem Zusammenhang rufen wir Ihnen gerne noch einmal die von uns unterstützten Geschäfte aus den letztjährigen Sessionen in Erinnerung. Sie haben diese mit grosser Mehrheit überwiesen, die Umsetzung ist bei der Gesundheitsdirektion hängig:



Motion 030-2023: Versorgungskrise in der Psychiatrie: Massnahmen gegen den Fachkräftemangel (-> [Link](#))

Motion 031-2023: Psychiatrie entlasten: Bestehende Angebote optimieren und Früherkennung stärken (-> [Link](#))

Motion 034-2023: Schulen entlasten: Psychische Gesundheit stärken! (-> [Link](#))

**Wir bitten Sie deshalb, die Motion in allen Punkten, wie auch vom Regierungsrat beantragt, anzunehmen.**

---

### **Traktandum 51: Mehr Prävention für eine bessere Gesundheit und eine langfristige Senkung der Gesundheitskosten (Motion SP-JUSO)**

Die Motion nimmt Bezug auf die Teilstrategie «Gesundheitsförderung und Prävention», für die noch bis Ende August ein Konsultationsverfahren läuft. Die Motion will den Regierungsrat beauftragen, eine "echte" Politik der Gesundheitsförderung und Prävention zu erarbeiten, das jährliche Budget für Gesundheitsförderung und Prävention zu erhöhen und diese finanziellen Mittel in bestehende und neue Präventionsprogramme zu investieren. Die erwähnte Teilstrategie soll entsprechend ergänzt werden.

Zurecht verweisen die Motionär:innen mitunter auf andere Kantone, die deutlich mehr in die Gesundheitsförderung und Prävention investieren als der Kanton Bern – im interkantonalen Vergleich liegt Bern an 19. Stelle. Dass der Regierungsrat angesichts dessen die Erarbeitung der Teilstrategie „Gesundheitsförderung und Prävention“ nicht nutzt, um diesen Bereich substanziell und nachhaltig zu stärken, ist unverständlich, eine verpasste Chance. Die Behandlungs- und Therapiekosten steigen Jahr für Jahr, wobei hier der Handlungsspielraum des Kantons beschränkt ist, weil die massgebenden Kompetenzen auf Bundesebene liegen. Wichtige Hebel zur Kostendämpfung hätte er jedoch bei der Gesundheitsförderung und Prävention. Es ist längst und ausführlich belegt, dass jede Investition in die Prävention Kosten in der vierfachen Höhe einspart. Dieser positive Return on Investment resultiert unter anderem durch verminderte Therapiekosten, weniger Produktivitätseinbussen (Arbeitsfähigkeit) und durch den Wegfall von kostspieligen Reintegrationsmassnahmen. Die Evidenz ist eindeutig: Vorsorgen lohnt sich gesamtwirtschaftlich weit mehr als therapieren.

Der Kanton betreibt bzw. finanziert bereits viele wirksame Präventionsangebote. Diese können unbürokratisch aus- und neue Angebote aufgebaut werden. Der Bedarf ist bekannt. Darüber hinaus sei betont, dass viele Akteure und Leistungserbringer in bestehenden Versorgungsstrukturen tagtäglich wichtige und wirksame Präventionsarbeit leisten. Neben uns Haus- und Kinderärzt:innen sind das beispielsweise Psycholog:innen, Physiotherapeut:innen oder die Schulsozialarbeit, um nur wenige zu nennen. Diese Strukturen stehen stark unter Druck, sie sind betroffen vom Fachkräftemangel und von chronischer Unterfinanzierung. Es ist wichtig, dass der Kanton, wenn er die künftige Strategie für Prävention und Gesundheitsförderung festlegt, auch diese tragenden Strukturen der Prävention substanziell stärkt.

**Wir bitten Sie, die Motion in allen Punkten anzunehmen, insbesondere auch die vom Regierungsrat abgelehnte Ziffer 2 zur Erhöhung der Budgets für Gesundheitsförderung und Prävention.**

---

## Traktandum 54: Behebung des Hausärztl- und Kinderärztlmangels (Motion Roulet, SP)

Die breit getragene Motion fordert, dass der Regierungsrat (Ziffer 1) eine Kommission einsetzt, die die Niederlassung von Haus- und Kinderärztl:innen begleitet und unterstützt, sowie (Ziffer 2) in Partnerschaft mit den Gemeinden Projekte zur Gründung von Gruppenpraxen unterstützt.

Die Motionär:innen greifen mit ihrem Vorstoss ein generelles Problem auf, das vielen Haus- und Kinderärztl:innen zunehmend zu schaffen macht: Die Zusatzbelastung ihrer Tätigkeit durch bürokratische Vorgaben. Das betrifft in besonderem Masse den Prozess der Niederlassung, zieht sich aber auch später über die ganze Praxistätigkeit weiter. Wir teilen die Einschätzung des Regierungsrats und sind auch der Meinung, dass es nicht Aufgabe des Kantons ist, mit einer eigens dafür einzusetzenden Kommission administrative Arbeiten abzunehmen oder bei deren Bewältigung zu helfen. Dafür braucht es keine zusätzlichen Gremien. Allerdings könnte der Kanton bestehende Angebote in diesem Bereich gezielt unterstützen. In seiner Kompetenz läge es zudem, unnötige bürokratische Hürden bei Niederlassung und Praxistätigkeit zu vermeiden oder zu reduzieren. Statt eine begleitende Kommission einzusetzen, könnte der Kanton also beispielsweise überprüfen, welche von ihm (mit)verantworteten bürokratischen Hürden abgebaut werden könnten.

Die mit Ziffer 2 geforderte kantonale Unterstützung von Gemeinden bei der Gründung von Gruppenpraxen geht ebenfalls in die richtige Richtung. Der Kanton ist für die Versorgung in allen Regionen verantwortlich und kann sich nicht mit dem Verweis auf kommunale Zuständigkeiten aus der Verantwortung ziehen. Dass er prüft, wie er mit gezielten Massnahmen insbesondere in unterversorgten Regionen die haus- und kinderärztliche Grundversorgung im konkreten Einzelfall unterstützen kann, halten wir angesichts der Versorgungssituation für evident. Zwei Aspekte sind dabei aber zu bedenken. Erstens ist die Praxisform und -grösse unerheblich. Moderne Einzelpraxen können gerade in sehr ländlichen Gegenden nach wie vor eine geeignete und vor allem effiziente Form der Grundversorgung sein. Zweitens stehen wir einer Unterstützung über Listenspitäler, wie sie der Regierungsrat vorschlägt, kritisch gegenüber. Wir haben, wie viele andere Akteure (darunter die Spitäler selbst), im Rahmen der Teilstrategie „Integrierte Versorgung“ mehrfach davor gewarnt, die ambulante niederschwellige und patientennahe Versorgung spitalzentriert zu konzipieren. Wir können diesen Punkt nur mahndend wiederholen. Andere Massnahmen sind wesentlich geeigneter und nachhaltiger.

**Wir empfehlen Ihnen, die Motion in beiden Punkten als Postulat zu überweisen.**

---

## Traktandum 55: Psychiatrische Krisenintervention sicherstellen (Motion Tanner, SP)

Die Motion fordert vom Regierungsrat Massnahmen zur langfristigen, nachhaltigen Sicherung der psychiatrischen Versorgung im Krisenfall. Sie tut dies vor dem Hintergrund der Fusion von UPD und Psychiatriezentrum Münsingen. Es geht um die ausreichende und dezentrale Krisenintervention inkl. genügend Krisenbetten (Ziffer 1), um die Gewährleistung der bestehenden Angebote in der psychiatrischen Versorgung aller Altersstufen in allen Kantonsteilen (Ziffer 2) und um langfristige Massnahmen im Bereich der Fachkräfterekrutierung (Ziffer 3).

Wir haben weiter oben auf die allgemein akute Versorgungskrise in der Psychiatrie hingewiesen. Eine besondere Herausforderung stellt im grossen Kanton Bern dabei die niederschwellige Versorgung in allen Regionen dar, nahe bei den Menschen. Eine dezentrale, niederschwellige und patientennahe Versorgung im Krisenfall ist jedoch wichtig, nicht zuletzt, um teure Transporte zu vermeiden und den Betroffenen und ihren Angehörigen unzumutbar lange Wartezeiten zu ersparen. Die bisherigen Massnahmen sind dafür noch nicht ausreichend, und es

braucht weitere Anstrengungen. Für die Haus- und Kinderärzt:innen sind fehlende dezentrale Anlaufstellen, an die sie Patient:innen im Krisenfall überweisen können, in den letzten Jahren immer mehr zur zusätzlichen Belastung im ohnehin schon übervollen Praxisalltag geworden.

Eine grosse Herausforderung stellt wie hinlänglich bekannt der Fachkräftemangel dar. Wir stehen Ziffer 3 der Motion gerade deshalb kritisch gegenüber. Das Problem besteht nämlich weniger in der Rekrutierung von Fachkräften als vielmehr darin, dass es schlicht zu wenig ausgebildetes, qualifiziertes Personal gibt. Aus der gesamtkantonalen Optik macht ein Fokus auf die Gewinnung von Fachkräften wenig Sinn: Es ist schlicht nicht zielführend, wenn Fachkräfte dank geeigneten Rekrutierungsmassnahmen aus der einen Region des Kantons in eine andere wechseln. Vielmehr braucht es grosse Anstrengungen in der langfristigen Aus- und Weiterbildung von Fachkräften, für allen Regionen und die ganze Schweiz. Ziffer 3 der Motion können wir unterstützen, wenn sie nicht ausschliesslich auf die Rekrutierung abzielt, sondern auf den Fachkräftemangel als Ganzes.

**Wir bitten Sie, der Motion in diesem Sinne und in allen Punkten zuzustimmen.**

---

#### **Traktandum 56: Soziale Arbeit in der Psychiatrie sichern und stärken (Motion Patzen, Grüne)**

Anlass für die Motion bildet ein operativer Entscheid der UPD zum Abbau von Stellen im Sozialdienst. Wir nehmen die Motion zum Anlass, um die Bedeutung und den Stellenwert der sozialen Arbeit in der Grundversorgung zu betonen. Sozialdienste nehmen wichtige Aufgaben wahr in der Betreuung und Begleitung von Menschen mit psychischen Problemen. Eine echte „Integrierte Versorgung“ ist ohne psychosoziale Arbeit von Sozialdiensten nicht realisierbar und in der psychiatrisch-psychologischen Versorgung unverzichtbar. Wir teilen zwar die Einschätzung des Regierungsrats, dass es sich beim erwähnten Stellenabbau um eine operative Entscheidung in der Kompetenz der UPD handelt. Es ist aber der Kanton, der die Rahmenbedingungen, insbesondere auch die finanziellen, definiert, unter denen solche operativen Entscheide gefällt werden (müssen).

**Wir bitten Sie deshalb, der Motion entgegen dem Antrag des Regierungsrats zuzustimmen.**

---

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  
Präsidentin, Hausärztin



Dr. med. Myriam Perren  
Vizepräsidentin, Kinderärztin