

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Spitalwesen
Akteure	Bern
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1965 - 01.01.2023

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Beiträge von

Benteli, Marianne
Gerber, Marlène
Schaub, Hans-Peter
Schneuwly, Joëlle
Schubiger, Maximilian
Ziehli, Karel

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Gerber, Marlène; Schaub, Hans-Peter; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian; Ziehli, Karel 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Spitalwesen, Bern, 1997 – 2022*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Grundlagen der Staatsordnung	1
Föderativer Aufbau	1
Jurafrage	1
Infrastruktur und Lebensraum	2
Raumplanung und Wohnungswesen	2
Mietwesen	2
Sozialpolitik	3
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	3
Gesundheitspolitik	3
Ärzte und Pflegepersonal	4

Abkürzungsverzeichnis

SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
WBK-SR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerats
MedBG	Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe
HJB	Hôpital du Jura bernois
WBK-NR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats

CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CSEC-CE	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil des Etats
LPMéd	Loi fédérale sur les professions médicales universitaires
HJB	Hôpital du Jura bernois
CSEC-CN	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national

Allgemeine Chronik

Grundlagen der Staatsordnung

Föderativer Aufbau

Jurafrage

INTERKANTONALE ZUSAMMENARBEIT
DATUM: 15.05.2017
KAREL ZIEHLI

Dans le cadre de la votation sur le changement d'appartenance cantonale de la ville bernoise de Moutier, **l'hôpital prévôtois est source de conflits**. En effet, en tant qu'employeur de première importance dans cette région-ci du Jura bernois – 330 personnes y sont employées – toute décision quant à son avenir pourrait avoir une influence significative sur le vote du 18 juin 2017. En cas de changement cantonal, le gouvernement bernois exclut toute possibilité de planification hospitalière commune, ainsi que toute ouverture de l'actionnariat de l'Hôpital du Jura bernois (HJB) – le canton de Berne étant actionnaire à 100%.

De plus, le canton du Jura s'est plaint, auprès de la conseillère fédérale en charge du bon déroulement du scrutin, Simonetta Sommaruga, ainsi qu'auprès du canton de Berne, des agissements des responsables de l'hôpital. Le conseiller d'Etat jurassien Charles Juillard (JU, cvp/pdc) remet en question l'engagement de ces derniers, qui ont fait part – par l'envoi de lettres et de publication d'annonces – de leurs inquiétudes quant aux incertitudes qu'un changement de canton pouvaient impliquer. Ces propos ont poussé le conseiller d'Etat jurassien à dire qu'il s'agissait d'une prise de position claire en faveur du maintien de la cité prévôtoise au sein du canton de Berne. Anthony Picard, le Président du Conseil d'administration de l'hôpital en question, justifie ses craintes par la proximité de l'hôpital de Delémont – 15 kilomètres séparent les deux sites – qui est également actif dans les soins aigus. Il redoute qu'en cas de changement cantonal, l'hôpital de Moutier ne soit amputé d'une partie de ses services. En réponse à ces propos et actions, le ministre jurassien de l'économie et de la santé, Jacques Gerber (JU, fdp/plr), a tenu à préciser que la feuille de route pour cette votation n'incluait pas la négociation des futures prestations de cet hôpital en cas de changement cantonal et qu'aucune modification des services n'était à prévoir avant 2021.

En février déjà, l'hôpital prévôtois était au centre de tensions quant à d'éventuelles pressions et menaces d'intimidation dénoncées par des membres du personnel ainsi que par des patients, poussant le maire de la ville de Moutier, Marcel Winistoerfer (BE, pdc/cvp) à remettre une lettre à Pierre-Alain Schnegg (BE, svp/udc) – le conseiller d'Etat bernois garant officiel de la régularité du scrutin – pour que cela ne se reproduise pas.¹

KANTONALE POLITIK
DATUM: 11.10.2022
HANS-PETER SCHAUB

Im August 2022, also über ein Jahr nach der **Abstimmung in Moutier über einen Kantonswechsel** des Städtchens von Bern zu Jura, reichten elf Stimmberechtigte eine **Beschwerde** gegen das Abstimmungsergebnis ein. Sie machten geltend, die jurassische Kantonsregierung habe die Stimmberechtigten vor der Abstimmung mit ihren Aussagen zur Zukunft des Spitals von Moutier in die Irre geführt. Das Spital gehört zu den grössten Arbeitgebern in Moutier und die Gegnerinnen und Gegner eines Kantonswechsels hatten schon seit Längerem argumentiert, ein Kantonswechsel würde die Zukunft des Spitals in Frage stellen. Die Zusicherung des jurassischen Regierungsrats, dass sich bei einem Kantonswechsel nichts an den im Spital Moutier angebotenen Leistungen ändern werde, hatte im Abstimmungskampf vor dem Urnengang vom 28. März 2021 deshalb viel Aufmerksamkeit erhalten. Ein Jahr nachdem sich die Stimmbewölkerung Moutiers 2021 schliesslich mit einer Mehrheit von 54.9 Prozent für einen Wechsel zum Kanton Jura ausgesprochen hatte, schickte das Gesundheitsamt des Kantons Jura indessen einen Entwurf für eine Spitalliste in die Vernehmlassung, mit welchem die Leistungen des Spitals Moutier – anders als im Abstimmungskampf versprochen – künftig reduziert würden.

Über die Beschwerde hatte die bernische Regierungsstatthalterin für den Berner Jura, Stéphanie Niederhauser, zu entscheiden, welche bereits 2018 eine frühere Abstimmung über einen Kantonswechsel Moutiers annulliert und diesen Entscheid unter anderem mit unzulässiger Abstimmungspropaganda durch die Gemeindebehörden begründet hatte. Die Geschichte wiederholte sich allerdings nicht: Im Oktober 2022 gab die Regierungsstatthalterin bekannt, dass sie die Beschwerde als unzulässig («irrecevable») erachte und **nicht auf sie eintrete**. Sie begründete dies damit, dass die künftige Spitalliste noch gar nicht definitiv sei. Ein Sprecher der Beschwerdeführenden gab daraufhin bekannt, man werde nun die definitive Spitalliste abwarten; falls diese

weiterhin eine Reduktion des Leistungskatalogs beim Spital Moutier vorsehen und damit den jurassischen Zusicherungen aus dem Abstimmungskampf widersprechen sollte, werde man einen erneuten Rekurs prüfen. Die jurassische Regierungsrätin Nathalie Barthoulot (sp) wiederum liess verlauten, die medizinische Versorgung der Bevölkerung von Moutier werde auf jeden Fall garantiert; man werde sich bei der definitiven Festlegung der Spitalliste aber nicht von den Gegnerinnen und Gegnern des Kantonsübertritts unter Druck setzen lassen.²

Infrastruktur und Lebensraum

Raumplanung und Wohnungswesen

Mietwesen

Durch die Annahme zweier Motionen (Mo. 20.2451; Mo. 20.3460) war der Bundesrat vom Parlament in der Sommersession 2020 beauftragt worden, eine Vorlage zur Regelung der Geschäftsmieten auszuarbeiten, die eine Aufteilung der Mietzinse von Betrieben oder Einrichtungen, die während der ersten Welle der Corona-Pandemie behördlich geschlossen werden mussten oder nur stark eingeschränkt betrieben werden konnten, im Verhältnis von 40 (Mieterseite) zu 60 (Vermieterseite) für die Dauer der behördlich verordneten Massnahmen vorsah.

Vom 1. Juli bis zum 4. August 2020 gab der Bundesrat einen Entwurf für ein entsprechendes Covid-19-Geschäftsmietegesetz in die verkürzte Vernehmlassung, deren Ergebnis unter den 178 stellungnehmenden Parteien kontrovers ausfiel. Neben elf Kantonen (AR, BL, GE, LU, NW, OW, SZ, TG, UR, ZG, ZH) lehnten mit den FDP.Liberalen und der SVP auch zwei grosse Parteien sowie Economiesuisse, der Schweizerische Gewerbeverband, der Hauseigentümerverband und Immobilienverbände die Vorlage ab. Zustimmung erfuhr der Entwurf von acht Kantonen (AI, BS, FR, GL, GR, NE, SO, VD), den Parteien der Grünen, SP, CVP und EVP, von den Organisationen der Mieterinnen und Mieter, dem Schweizerischen Städteverband sowie von Gastro- und Berufsverbänden. Sechs Kantone (AG, BE, SG, SH, TI, VS) und die GLP hoben sowohl Vor- als auch Nachteile des Entwurfs hervor. Die sich in der Überzahl befindenden ablehnenden Stellungnehmenden kritisierten, dass der Staat mit einem solchen Gesetz massiv in die Vertragsverhältnisse zwischen Privaten eingreife, was in keinem Verhältnis zum volkswirtschaftlichen Nutzen einer solchen Regelung stehe. Ferner bestehe keine Verfassungsgrundlage für ein solches Vorgehen und ein allgemeiner Verteilschlüssel von 60/40 sei kein geeignetes Mittel, um den unterschiedlichen Situationen der Betroffenen gerecht zu werden. Die befürwortende Seite sprach sich in der Vernehmlassung teilweise für weitergehende Forderungen aus, man akzeptiere jedoch den gewählten Weg als Kompromiss und begrüsse ein rasches Vorwärtsgen, liess etwa Natalie Imboden, Generalsekretärin des Mieterinnen- und Mieterverbandes, gegenüber Le Temps verlauten. Im Anschluss an die Vernehmlassung passte der Bundesrat die Vorlage punktuell an, in erster Linie, um Unsicherheiten in der Anwendung zu reduzieren.

Am 18. September 2020 präsentierte der Bundesrat seine **Botschaft zum Covid-19-Geschäftsmietegesetz**. Darin verzichtete er aufgrund der kontroversen Stellungnahmen darauf, dem Parlament die Botschaft zur Annahme zu beantragen, und bekräftigte ebenfalls seine bereits im Frühjahr vertretene negative Haltung gegenüber einer solchen Regelung (vgl. etwa Mo. 20.3161; Mo. 20.3142 oder die Stellungnahme des Bundesrates zur Situation der Geschäftsmieten). Dass der Bundesrat «seine eigene» Vorlage ablehnt (NZZ), war einigen Pressetiteln einen zentralen Vermerk wert. Konkret regelt der Gesetzesentwurf Mietverhältnisse von öffentlich zugänglichen Einrichtungen und Betrieben, die aufgrund der Covid-19-Verordnung 2 (Fassung 17./19./21.3.20) schliessen mussten (z.B. Restaurants, Coiffeursalons), und von Gesundheitseinrichtungen, die ihre Tätigkeiten reduzieren mussten. Für Erstere soll das Gesetz über die gesamte Dauer der vom Bund verordneten Schliessung gelten (17.3–21.6.20), während Gesundheitseinrichtungen, die ihren Betrieb einschränken mussten, gemäss Entwurf lediglich für eine maximale Dauer von zwei Monaten von einer solchen Mietzinsreduktion profitieren könnten. Von der 60/40-Regelung betroffen sind nur Mietverhältnisse, deren Nettomietzins pro Monat CHF 14'999 nicht übersteigt. Bei einem Nettomietzins zwischen 15'000 und 20'000 ist es beiden Mietparteien vorbehalten, durch eine einseitige schriftliche Mitteilung auf die Gesetzesregelung zu verzichten. Die Regelung gilt nur für Vertragsparteien, die zuvor noch keine ausdrückliche Einigung erzielt haben. Für den Fall, dass Vermieterinnen und Vermieter

oder Pächter und Pächterinnen durch die Mietzinsreduktion in eine wirtschaftliche Notlage geraten würden, soll beim Bund eine finanzielle Entschädigung beantragt werden können. Dieser stellt dafür einen Härtefallfonds in der Höhe von maximal CHF 20'000 bereit.³

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

Zukunftsgerichtete Wege in der **Spitalplanung** geht der **Kanton Bern**. Mit dem neuen Spitalversorgungsgesetz, welches nach einem Referendum von rund 67% der Stimmenden angenommen wurde, setzt sich der Kanton in die Lage, mit den Spitälern Leistungsvereinbarungen abzuschliessen. Diese sollen nicht für einzelne Leistungen, sondern in der Regel für ganze Leistungspakete gelten. Diese werden durch im voraus festgelegte Pauschalen abgegolten, die sämtliche entstehenden Betriebskosten inklusive Amortisation entschädigen. Die einzelnen Pakete werden im Rahmen öffentlicher Submissionsverfahren ausgeschrieben und dann jene Offerten berücksichtigt, welche das günstigste Verhältnis zwischen Preis und verlangter Leistung aufweist. Im Kanton Bern wird damit gerechnet, dass durch diese Effizienzsteigerung rund zehn Regionalspitäler verschwinden werden.⁴

KANTONALE POLITIK
DATUM: 24.11.1997
MARIANNE BENTELI

Erstmals wurden in der Schweiz **mehrere Spitäler wegen Überkapazitäten geschlossen**. Den Anfang machte der **Kanton Zürich**, welcher Spitäler mit nur geringem Einzugsgebiet ganz abschaffte und die Akutabteilungen von sechs Regionalspitälern aufhob. Der Bundesrat hiess diese Konzentration gut, da mit der Schliessung ganzer Spitäler mehr Kosten gespart werden könnten als mit einem linearen Bettenabbau. Zu Ende des Frühjahrs gab auch der Kanton **Bern** bekannt, mehrere Regionalspitäler schliessen zu wollen. Einen ganz anderen Weg beschritt der Kanton **Thurgau**: ab 1.1.2000 sind die vier kantonalen Spitäler nicht mehr dem Gesundheitsdepartement unterstellt, sondern einer privatrechtlichen Aktiengesellschaft; von dieser grösseren Autonomie und unternehmerischen Freiheit erhofft man sich eine kostenbewusstere Führung der Spitäler.⁵

KANTONALE POLITIK
DATUM: 04.10.1999
MARIANNE BENTELI

Die SGK des Ständerates hatte Mitte 2016 eine Motion zur **Transparenz bei der Spitalfinanzierung durch die Kantone** formuliert, die in der Herbstsession besprochen wurde. Dabei ging es um eine Evaluation der KVG-Revision Spitalfinanzierung, die bereits angestossen worden war, jedoch um einen Aspekt erweitert werden sollte. Es gab Anzeichen, dass die Kantone in unterschiedlichem Ausmass Leistungserbringer subventioniert hatten und damit möglicherweise den anvisierten und kantonsübergreifenden, fairen Wettbewerb unter den Spitälern verzerrt haben könnten. Die Evaluation sollte aufzeigen, welche Kantone in den Jahren 2012 bis 2015 solche Unterstützungsleistungen ausgerichtet hatten. Die Transparenz über die Finanzierung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen und Investitionen habe sich laut einer Studie zwar verbessert, sie sei jedoch ungenügend. Unzureichend sei zudem die Datenlage, weil weder interkantonale noch intertemporale Vergleiche möglich seien. Da nun wettbewerbsverzerrende Subventionszahlungen nicht ausgeschlossen werden können, sah sich die SGK veranlasst diese Motion einzureichen.

Die Problematik wurde bereits früher durch den Kanton Bern erkannt, der 2015 eine Standesinitiative (15.312) mit gleichem Inhalt deponiert hatte. Die Kommission wollte mit der inhaltlichen Behandlung der Initiative abwarten, bis eine Machbarkeitsstudie zur „Finanzierung von Investitionen und gemeinwirtschaftlichen Leistungen von Spitälern“ vorliege. Dieses mittlerweile zur Verfügung stehende Dokument offenbarte die in der Motion aufgegriffenen Schwachstellen. Die SGK-SR kam sodann zum Schluss, dass Handlungsbedarf gegeben war, jedoch nicht mittels gesetzgeberischer Massnahmen, weswegen die Standesinitiative nicht unterstützt werden sollte. Diesem Antrag folgte der Ständerat einstimmig. Die Motion wurde hingegen mit 31 zu 2 Stimmen bei 5 Enthaltungen entgegen dem Antrag des Bundesrates an den Nationalrat überwiesen.⁶

MOTION
DATUM: 21.09.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Ärzte und Pflegepersonal

STANDESINITIATIVE
DATUM: 14.05.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Mai 2018 beschäftigte sich die WBK-SR mit der Vorprüfung einer Standesinitiative des Kantons Bern. Diese forderte eine **Anpassung des MedBG**, welche zur Folge hätte, dass die Kantone **pro Arzt oder Ärztin in Weiterbildung jährlich eine Pauschale von mindestens CHF 15'000** an ihre Krankenhäuser entrichten müssten. Zudem soll zwischen den Kantonen ein Ausgleichsmechanismus geschaffen werden, um eine Teilung der Kosten, die durch die ärztliche Weiterbildung verursacht werden, zu ermöglichen. Der Solidaritätsgedanken bezüglich Weiterbildungsfinanzierung wurde von der Kommission zwar durchaus positiv bewertet und sie erachtete die Standesinitiative auch als gerechtfertigt. Es sei jedoch den Kantonen selbst überlassen, wie sie in die Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte investieren wollen. Es gehe nun vielmehr darum, Anreize zu schaffen, um skeptische Kantone zur Unterzeichnung der interkantonalen Vereinbarung über die ärztliche Weiterbildung zu bewegen. Diese war 2014 von der Plenarversammlung der GDK verabschiedet worden. Für das Inkrafttreten brauche es den Beitritt von 18 Kantonen, bislang seien es 14 Kantone. Die WBK-SR hielt es deshalb für zu früh, auf Bundesebene tätig zu werden, und beantragte mit 10 zu 1 Stimmen, dem Geschäft keine Folge zu geben. Eine Kommissionsminderheit bestehend aus Werner Luginbühl (bdp, BE) sah das jedoch anders und sprach sich für Folgegeben aus.⁷

STANDESINITIATIVE
DATUM: 13.06.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Nachdem die WBK-SR bezüglich der Standesinitiative des Kantons Bern zur **ärztlichen Weiterbildungsfinanzierung** kein Folgegeben beantragt hatte, folgte der Ständerat seiner Kommission im Juni 2018. Entsprechend kurz fiel die Ratsdebatte aus. Olivier François (fdp, VD) fasste für die Kommission noch einmal die wichtigsten Punkte zusammen. Dabei betonte er, dass durch den Vorstoss der Föderalismus untergraben werde. Spitalangelegenheiten lägen im Zuständigkeitsbereich der Kantone und es gehe nicht an, dass Dinge, die auf dem Verhandlungsweg nicht hätten erreicht werden können, durch die Bundesbehörden erzwungen würden. Zwar sei die medizinische Ausbildung wichtig, relevant sei allerdings auch, dass die Kantone untereinander eine Einigung fänden, ohne dass sich das nationale Parlament in die Angelegenheit einmische. Werner Luginbühl (bdp, BE), der an der Kommissionssitzung als einziges Mitglied der WBK-SR die Standesinitiative befürwortet hatte, stellte unter anderem aus Loyalitätsgründen zu seinem Heimatkanton Bern den Antrag auf Folgegeben. Zusammen mit drei anderen Ratsmitgliedern wurde er allerdings deutlich mit 35 zu 4 Stimmen (bei einer Enthaltung) überstimmt.⁸

STANDESINITIATIVE
DATUM: 25.09.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Wie bereits ihre Schwesterkommission und das Stöckli empfahl auch die WBK-NR ihrem Rat, der Standesinitiative des Kantons Bern zur **ärztlichen Weiterbildungsfinanzierung** keine Folge zu geben. Für die ärztliche Weiterbildung seien die Kantone zuständig. Weiter werde derzeit ein entsprechendes interkantonales Konkordat zur ärztlichen Weiterbildungsfinanzierung (WFV) ratifiziert. Bisher sei es von 14 Kantonen unterzeichnet worden und bis Ende 2018 sollten die für das Inkrafttreten benötigten Unterschriften von 18 Kantonen erreicht werden. Es bestehe zurzeit also keine Notwendigkeit, auf Bundesebene zu intervenieren. Stillschweigend und diskussionslos gab der Nationalrat in der darauffolgenden Herbstsession dem Geschäft keine Folge.⁹

1) LMD, QJ, 18.2.17; SZ, 15.5.17; Bund, QJ, 24.5.17; Bund, 1.6.17; LT, 19.6.17

2) QJ, 16.8.22; Bund, LT, Lib, QJ, 17.8.22; QJ, 30.8.22; LT, QJ, 12.10.22

3) BBl, 2020, S. 8307 ff.; BBl, 2020, S. 8341 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung; Medienmitteilung BR, WBF vom 18.9.20; AZ, LT, NZZ, TA, 19.9.20; WW, 24.9.20

4) Presse vom 24.11.97.

5) BZ, 5.6.99.; Bund, 4.10.99.; TA, 20.2.99

6) AB SR, 2016, S. 749 f.; Kommissionsbericht SGK-SR vom 4.7.16; Schlussbericht BAG zur Finanzierung der Investitionen und gemeinwirtschaftlichen Leistungen von Spitälern

7) Bericht WBK-SR vom 14.5.18

8) AB SR, 2018, S. 558.pdf

9) AB NR, 2018, S. 1573; Bericht WBK-NR vom 28.6.18