



Parlamentarischer Vorstoss

Vorstoss-Nr.: 133-2023
Vorstossart: Interpellation
Richtlinienmotion:
Geschäftsnummer: 2023.RRGR.180

Eingereicht am: 08.06.2023

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Berger (Burgdorf, SP) (Sprecher/in)
Müller (Langenthal, SP)
Walpoth (Bern, SP)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Nein
Dringlichkeit gewährt:

RRB-Nr.: vom
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Notfallversorgung im Kanton Bern

Wir sind es uns gewohnt, dass wir in medizinischen Notfällen schnell und wirksam Hilfe erhalten: Bei Todesgefahr eilt in kürzester Zeit die Ambulanz herbei, mit einer Wunde am Bein suchen wir den Notfall im Spital auf und wenn Kopfschmerzen nicht weggehen, ein Medikament unerklärliche Nebenwirkungen hat, rufen wir den hausärztlichen Notfalldienst an.

Wenigen ist bewusst, dass die Hausärztin oder der Hausarzt, die mitten in der Nacht unseren Anruf entgegennehmen, diesen Dienst nicht im Schichtbetrieb, sondern als Hintergrunddienst/Ausrückdienst leisten. Dieser liegt oft zwischen zwei vollen Arbeitstagen und stellt eine grosse Belastung für die Hausärztinnen und Hausärzte dar, da er neben dem vollen Praxisbetrieb geleistet werden muss. In einer Umfrage der Berner Hausärzte gaben die Befragten an, dass die Anzahl der Notfalldienste ein wichtiges Kriterium bei der Suche nach einem Praxisstandort darstellt. Für Ärzte und Ärztinnen mit Kindern und ab einem gewissen Alter sind sie ein Grund, aus dem Beruf auszusteigen. Mit abnehmender Zahl von Grundversorgerinnen und Grundversorgern, speziell in ländlichen Gebieten, wird auch die Gewährleistung der Notfallversorgung sehr schwierig. Die Belastung der verbleibenden Hausärztinnen und Hausärzte nimmt dadurch stetig zu.

Die Notfallversorgung des Kantons Bern ist also ebenso vom Ärztemangel betroffen wie die übrige medizinische Versorgung. Mehr noch: Sie verschärft den Ärztemangel, denn die Belastung durch die Dienste schreckt mögliche Berufseinsteiger ab. Abhilfe für diese Problematik könnte eine Reorganisation der Notfalldienste leisten, die vom Pikettdienst zum Schichtbetrieb wechselt.

Mit der Schliessung der Spitäler Münsingen und Tiefenau wird sich die Notfallsituation weiter verschärfen. Es muss dafür gesorgt werden, dass die wegfallende Notfallkapazität der Spitäler ersetzt wird. Dabei muss eine Lösung angestrebt werden, die den hausärztlichen Notfalldienst

entlastet. Zu prüfen ist die Schaffung von regionalen Notfallzentren, die auch den ausrückenden Dienst übernehmen.

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Wie beurteilt der Regierungsrat die aktuelle Situation in der Notfallversorgung im Kanton Bern?
2. Welche Rolle übernimmt der Kanton bei der Sicherstellung der Notfallversorgung im Kanton Bern?
3. Wie beurteilt der Regierungsrat die Auswirkung der geplanten Spitalschliessung in Münsingen und Tiefenau in Bezug auf die Notfallversorgung in den Regionen?
4. Welche Massnahmen sind geplant oder schon im Gang, um die Situation der Notfallversorgung im Kanton zu verbessern?
5. Wie beurteilt der Regierungsrat das «Pilotprojekt hausärztlicher Notfalldienst» im Berner Oberland mit dem Ausrückmobil?
6. Gibt es bereits erste Erkenntnisse aus dem Pilotprojekt (z. B. Abdeckung der Schichten, Akzeptanz bei den Ärztinnen und Ärzten usw.)?
7. Wie steht der Regierungsrat zur Schaffung eines Netzes von Notfallzentren im Kanton Bern?
8. Verfügt der Kanton über Zahlen bezüglich der Ausstiegsquoten von Ärzten und Ärztinnen nach Abschluss des Studiums innerhalb der ersten drei und fünf Jahre? Wenn ja wie hoch sind diese?

Verteiler

– Grosser Rat