

## Volksabstimmung

# Vorlage: Integriertes Versorgungsmodell Gesundheitsnetz Simme Saane

Datum: 30. März 2023

Version: 10

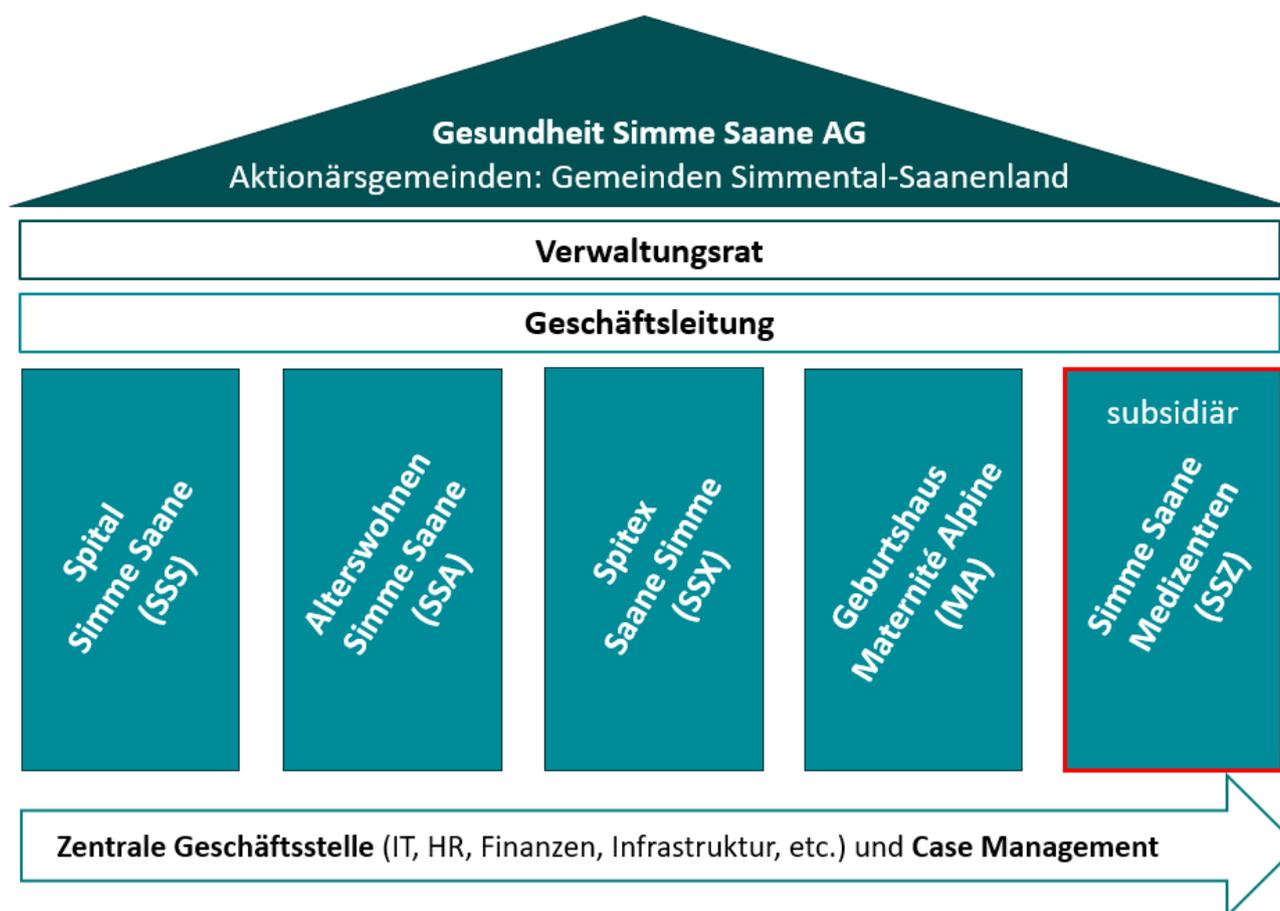


Abbildung 1: Organisationsstruktur «Gesundheitsnetz Simme Saane»

Hinweis: Aus Gründen der Lesbarkeit wurde im Text die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich die Angaben auf Angehörige beider Geschlechter.

# INHALTVERZEICHNIS

Glossar .....	3
1. Das Wichtigste in Kürze.....	4
2. Darüber wird abgestimmt.....	5
3. Aussprache im Gesamtregierungsrat .....	5
4. Verteilschlüssel .....	6
5. Integriertes Versorgungsmodell Gesundheitsnetz Simme Saane .....	7
5.1. Trägerschaft.....	7
5.2. Integration der Betriebe.....	8
5.3. Zentrale Geschäftsstelle.....	8
5.4. Personal.....	8
5.5. Infrastruktur .....	8
5.6. Planerfolgsrechnung Spital.....	9
5.7. Konsolidierte Planerfolgsrechnung.....	9
5.8. Chancen- und Risiken-Analyse «Gesundheitsnetz Simme Saane» .....	10
5.9. Finanzielle Risiken für die Gemeinden .....	11
6. Alternative: Ambulantes Gesundheitszentrum.....	12
6.1. Auswirkung durch die Umwandlung in ein ambulantes Gesundheitszentrum.....	12
6.2. Chancen und Risiken ambulantes Gesundheitszentrum.....	13
Interessenabwägung.....	14
Vergleich der Varianten .....	15
STELLUNGNAHME UND ANTRAG DES GEMEINDERATES .....	16
Antrag des Gemeinderates .....	16
Finanzielle Auswirkungen auf den Allgemeinen Haushalt (Steuerhaushalt).....	16
WEITERES VORGEHEN / TERMINE .....	17
BEILAGEN.....	18
Beilage 4: konsolidierte Planerfolgsrechnung «Campus»: 2024 - 2029 .....	18

## Glossar

Ambulant	Als ambulante Behandlung gelten alle Behandlungen, die nicht stationäre Behandlungen sind. Wiederholte Aufenthalte in Tages- oder Nachtkliniken gelten ebenfalls als ambulante Behandlung. (VKL 49 Abs. 6)
Design-to-Cost	Der Ansatz "Design-to-Cost" kommt ursprünglich aus der Produktentwicklung und wird vermehrt auch in der Architektur angewendet. Nach diesem Ansatz gilt: «Konstruieren und planen in der Weise, dass mit diesen Vorgaben das Kostenziel eingehalten wird.»
Basispreis	Um den Betrag in CHF zu berechnen, der für einen bestimmten Spitalfall vergütet wird, muss sein effektives Kostengewicht mit dem Basispreis (Baserate) multipliziert werden. Der Basispreis bezeichnet den Betrag, der für einen Behandlungsfall mit einem Kostengewicht von 1.0 bezahlt wird. Der Basispreis wird durch die Tarifpartner (Versicherer und Leistungserbringer) festgelegt.
Grundversorgung	Die vorliegende Abstimmungsbotschaft verwendet die Definition gemäss Bericht der Arbeitsgruppe «Neue Versorgungsmodelle für die medizinische Grundversorgung» von GDK und BAG vom April 2012. Die Definition lautet: «unter Grundversorgung wird die ambulante Versorgung der Bevölkerung durch ärztliche Grundversorger sowie weitere Gesundheitsberufe verstanden wie Pflegefachpersonen, Apotheker, Hebammen, Physio- und Ergotherapeuten, Ernährungsberater sowie Assistenzberufe wie Medizinische Praxisassistentinnen oder Fachangestellte Gesundheit».
Integrierte Versorgung	«Integrierte Versorgung» wird gleichbedeutend mit «koordinierter» oder «vernetzter» Versorgung verwendet. Eine integrierte Versorgung zeichnet sich durch die strukturierte und verbindliche Zusammenarbeit verschiedener Leistungserbringer und Professionen über den ganzen Behandlungspfad aus. Eine Bezugsperson dient als Behandlungs Koordinatorin und erste Ansprechpartnerin. Ein weiteres zentrales Element sind standardisierte Protokolle und Behandlungspfade, welche eine strukturierte Entscheidungsfindung ermöglichen sollen. Die laufende Dokumentation der Krankheitsgeschichte erfolgt in einem gemeinsamen elektronischen Patientendossier, auf welches alle relevanten Fachpersonen Zugriff haben.
Stationär	Als stationäre Behandlung gelten Aufenthalte zur Untersuchung, Behandlung und Pflege im Spital oder im Geburtshaus: a) von mindestens 24 Stunden; b) von weniger als 24 Stunden, bei denen während einer Nacht ein Bett belegt wird; c) im Spital bei Überweisung in ein anderes Spital; d) im Geburtshaus bei Überweisung in ein Spital; e) bei Todesfällen (VKL 49 Abs. 1).
Vorhalteleistungen	Leistungen, welche für die Aufrechterhaltung der medizinischen Grundversorgung notwendig sind.

## 1. Das Wichtigste in Kürze

Das Modell und die Entwicklung der Gesundheitsversorgungsstrukturen im Obersimmental und im Saanenland (nachfolgend «die Region») wird seit Jahren kontrovers diskutiert.

Um die Versorgungsstrukturen verstärkt auf die künftigen regionalen Bedürfnisse auszurichten, wurde im Oktober 2019 von den Gemeinden (alphabetische Reihenfolge) Boltigen, Därstetten, Diemtigen, Erlenbach i. S., Gsteig, Lauenen bei Gstaad, Lenk, Oberwil i. S., Saanen, St. Stephan und Zweisimmen die Gesundheit Simme Saane AG (nachfolgend «GSS») gegründet. Diese Gemeinden bilden das Aktionariat.

Im Wissen, dass künftig eine qualitative hochstehende Grundversorgung im Gesundheitswesen nur tragbar ist, wenn alle Leistungspartner eng und koordiniert zusammenarbeiten, liegt ein besonderer Fokus der GSS auf der Förderung der Zusammenarbeit und der integrierten Versorgung wichtiger Gesundheitsinstitutionen. Deshalb bezweckt die GSS den Aufbau und den Betrieb eines integrierten Gesundheitsnetzwerkes zur nachhaltigen Sicherstellung der pflegerischen Versorgung sowie der medizinischen Grund- und Spitalversorgung.

Die Stimmbevölkerung der Region hat im Rahmen von Konsultativabstimmungen Ende 2021 und anfangs 2022 mit klarer Mehrheit der Entwicklung eines integrierten Gesundheitsversorgungsmodells unter einem Dach, welches auch ein Angebot stationärer Spitalleistungen umfasst, zugestimmt und damit der GSS den Auftrag zur entsprechenden Konzeptionierung erteilt.

Am 17. November 2022 haben die drei Partner Spital STS AG (nachfolgend «STS»), der Kanton Bern, vertreten durch die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (nachfolgend «GSI») und GSS eine gemeinsame Absichtserklärung unterzeichnet und eine Medienmitteilung «Gesundheitsnetz Simme Saane – die Weichen sind gestellt» (Beilage 1) veröffentlicht. Im Dezember 2022 konnte die GSS ebenfalls mit dem Spitex-Verein Saane-Simme und der Genossenschaft Maternité Alpine Absichtserklärungen für eine enge Kooperation unterzeichnen.

In der Region werden die Gesundheitsversorgungsstrukturen heute durch mehrere Institutionen getragen. Das geplante integrierte Versorgungsmodell Gesundheitsnetz Simme Saane ist als Verbund und organisatorische, finanzielle und rechtliche Dachorganisation des Akutspitals, des Geburtshauses Maternité Alpine, des Alterswohnens (Standorte Zweisimmen und Saanenland) sowie der Spitex Saane-Simme zu verstehen. Die Überführung der einzelnen Betriebe in die neue Trägerschaft der GSS soll schrittweise ab dem 1. Januar 2024 erfolgen.

Im Rahmen von Volksabstimmungen in den Gemeinden der Region geht es auf der Basis dieser Vorlage um einen jährlich wiederkehrenden, finanziellen Beitrag der Gemeinden an die nicht gedeckten Kosten für Vorhalte- und Netzwerkleistungen des integrierten Versorgungsmodell Gesundheitsnetz Simme Saane mit einem Akutspital. Damit soll eine nachhaltige Gesundheitsversorgung in der Region sichergestellt werden.

## 2. Darüber wird abgestimmt

Die Stimmberechtigten der politischen Gemeinden im Obersimmental und im Saanenland entscheiden im Rahmen von Gemeindeversammlungen im Mai und Juni 2023 über folgende Frage:

Wollen Sie im Rahmen des Verteilschlüssels Ihrer Wohngemeinde dem Betriebskredit zugunsten der GSS für den Betrieb des integrierten Versorgungsmodells Gesundheitsnetz Simme Saane mit einem Akutspital mit einem jährlich wiederkehrenden Beitrag in der Höhe von CHF 1.5 Mio. ab dem Jahr 2024 und dem Aufbau- und Entwicklungskredit für die Zeitperiode von 2024 bis 2028 von jährlich CHF 300'000.- für den Aufbau und die Entwicklung des integrierten Gesundheitsnetzes Simme Saane mit einem Akutspital zustimmen?

Die Beitragszahlung kommt unter folgenden Voraussetzungen zur Anwendung:

1. Alle Gemeinden aus der Region Obersimmental und Saanenland stimmen dieser Vorlage zu.
2. Der Grosse Rat des Kantons Bern stimmt in der Herbstsession 2023 (4.9 bis 14.9.2023) sowohl einer Bürgschaft (CHF 20.0 Mio.) als auch einem Darlehen von CHF 7.0 Mio. bis CHF 12.05 Mio. zugunsten der GSS zu.

## 3. Aussprache im Gesamtregierungsrat

Am 22. März 2023 hat eine Aussprache im Regierungsrat bezüglich der Unterbreitung eines Antrages für eine Bürgschaft (CHF 20.0 Mio.) und einem Darlehen (CHF 7.0 Mio. bis CHF 12.05 Mio.) zugunsten der GSS an den Grossen Rat des Kantons Bern stattgefunden. Der Regierungsrat hat der GSS folgende Stellungnahme für die Abstimmungsbotschaft zugestellt:

«Der Regierungsrat hat sich in der Aussprache grundsätzlich für eine Unterstützung eines solchen Projektes ausgesprochen. Er wird sich aber erst aufgrund eines definitiven Antrags der GSS abschliessend positionieren und über die Unterbreitung eines Antrags an den Grossen Rat befinden. Weiter würde er eine Gesamtlösung begrüessen, die auch das Waadtländer Pays-d'Enhaut umfasst.»

Die Gesundheit Simme Saane AG hat am 22. März 2023 die Stellungnahme des Regierungsrates und den Wunsch nach einer Gesamtlösung mit dem Pays-d'Enhaut zur Kenntnis genommen. Gespräche mit dem Pôle Santé Pays d'Enhaut und dem Kanton Waadt, um mögliche Zusammenarbeitsformen zu prüfen, sind für die kommenden Monaten geplant.

## 4. Verteilschlüssel

Die Gemeindebeiträge werden auf der Basis der Einwohnerzahl<sup>1</sup> und der Logiernächte<sup>2</sup> auf die Gemeinden der Region festgelegt, wobei die Standortgemeinde des Spitals vorweg einen jährlichen Pauschalbeitrag von zehn Prozent als Standortabgeltung übernimmt. Der angewendete Verteilschlüssel wurde bereits in der Konsultativabstimmung im Jahre 2021 vorgelegt und der jährlich wiederkehrende Beitrag in der Höhe von CHF 1.5 Mio. bleibt unverändert. In den untenstehenden Tabellen ist die Kostenverteilung pro Gemeinde und pro Kopf pro Jahr aufgeführt.

Die GSS steht in Kontakt mit den Gemeinden des Nordersimmentals, um einen jährlich wiederkehrenden Beitrag auszuhandeln.

Leistungen	2024	2025	2026	2027	2028	2029
jährlich zu übernehmender Leistungsbeitrag	1'500'000	1'500'000	1'500'000	1'500'000	1'500'000	1'500'000
<b>Total zu Lasten der Gemeinden</b>	1'500'000	1'500'000	1'500'000	1'500'000	1'500'000	1'500'000
<b>Gemeinden (Total)</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>2028</b>	<b>2029</b>
Boltigen	55'976	55'976	55'976	55'976	55'976	55'976
Gsteig	51'701	51'701	51'701	51'701	51'701	51'701
Lauenen	52'621	52'621	52'621	52'621	52'621	52'621
Lenk	210'103	210'103	210'103	210'103	210'103	210'103
Saanen	726'935	726'935	726'935	726'935	726'935	726'935
St. Stephan	62'460	62'460	62'460	62'460	62'460	62'460
Zweisimmen (inkl. Standortabgeltung)	340'203	340'203	340'203	340'203	340'203	340'203
<b>Gemeinden (pro Kopf)</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>2028</b>	<b>2029</b>
Boltigen	43	43	43	43	43	43
Gsteig	53	53	53	53	53	53
Lauenen	63	63	63	63	63	63
Lenk	89	89	89	89	89	89
Saanen	100	100	100	100	100	100
St. Stephan	47	47	47	47	47	47
Zweisimmen (inkl. Standortabgeltung)	111	111	111	111	111	111

Abbildung 2: Entwicklung der Deckungsbeiträge in CHF (nach Gemeinde und pro Kopf bzw. pro Jahr) bis 2034

Leistungen	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Betriebskosten GSS AG	300'000	300'000	300'000	300'000	300'000	0
<b>Total zu Lasten der Gemeinden</b>	300'000	300'000	300'000	300'000	300'000	0
<b>Gemeinden (Total)</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>2028</b>	<b>2029</b>
Boltigen	12'439	12'439	12'439	12'439	12'439	0
Gsteig	11'489	11'489	11'489	11'489	11'489	0
Lauenen	11'694	11'694	11'694	11'694	11'694	0
Lenk	46'689	46'689	46'689	46'689	46'689	0
Saanen	161'541	161'541	161'541	161'541	161'541	0
St. Stephan	13'880	13'880	13'880	13'880	13'880	0
Zweisimmen	42'267	42'267	42'267	42'267	42'267	0
<b>Gemeinden (pro Kopf)</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>2028</b>	<b>2029</b>
Boltigen	10	10	10	10	10	0
Gsteig	12	12	12	12	12	0
Lauenen	14	14	14	14	14	0
Lenk	20	20	20	20	20	0
Saanen	22	22	22	22	22	0
St. Stephan	10	10	10	10	10	0
Zweisimmen	14	14	14	14	14	0

Abbildung 3: Betriebsbeiträge in CHF (nach Gemeinde und pro Kopf bzw. pro Jahr) bis 2028. Die Standortabgeltung von 10% wird für die Festlegung der Betriebsbeiträge nicht angewendet. Ab 2029 entfallen diese Beiträge zu Lasten der Gemeinden.

<sup>1</sup> Einwohnerzahlen gemäss Finanz- und Lastenausgleich, Jahr: 2018

<sup>2</sup> Logiernächte gemäss Gstaad Saanenland Tourismus und Lenk- Simmental Tourismus, Jahr: 2018

## 5. Integriertes Versorgungsmodell Gesundheitsnetz Simme Saane

### 5.1. Trägerschaft

Die GSS bildet die Trägerschaft und ist Betreiberin des integrierten Versorgungsmodells Gesundheitsnetz Simme Saane. Die Generalversammlung ist das oberste Organ der GSS und besteht aus den Aktionärgemeinden. Die Generalversammlung wählt den Verwaltungsrat, welcher zuständig für die strategische Führung und die Oberleitung des integrierten Versorgungsmodells Gesundheitsnetz Simme Saane ist. Die operative Betriebsführung obliegt der Geschäftsleitung.

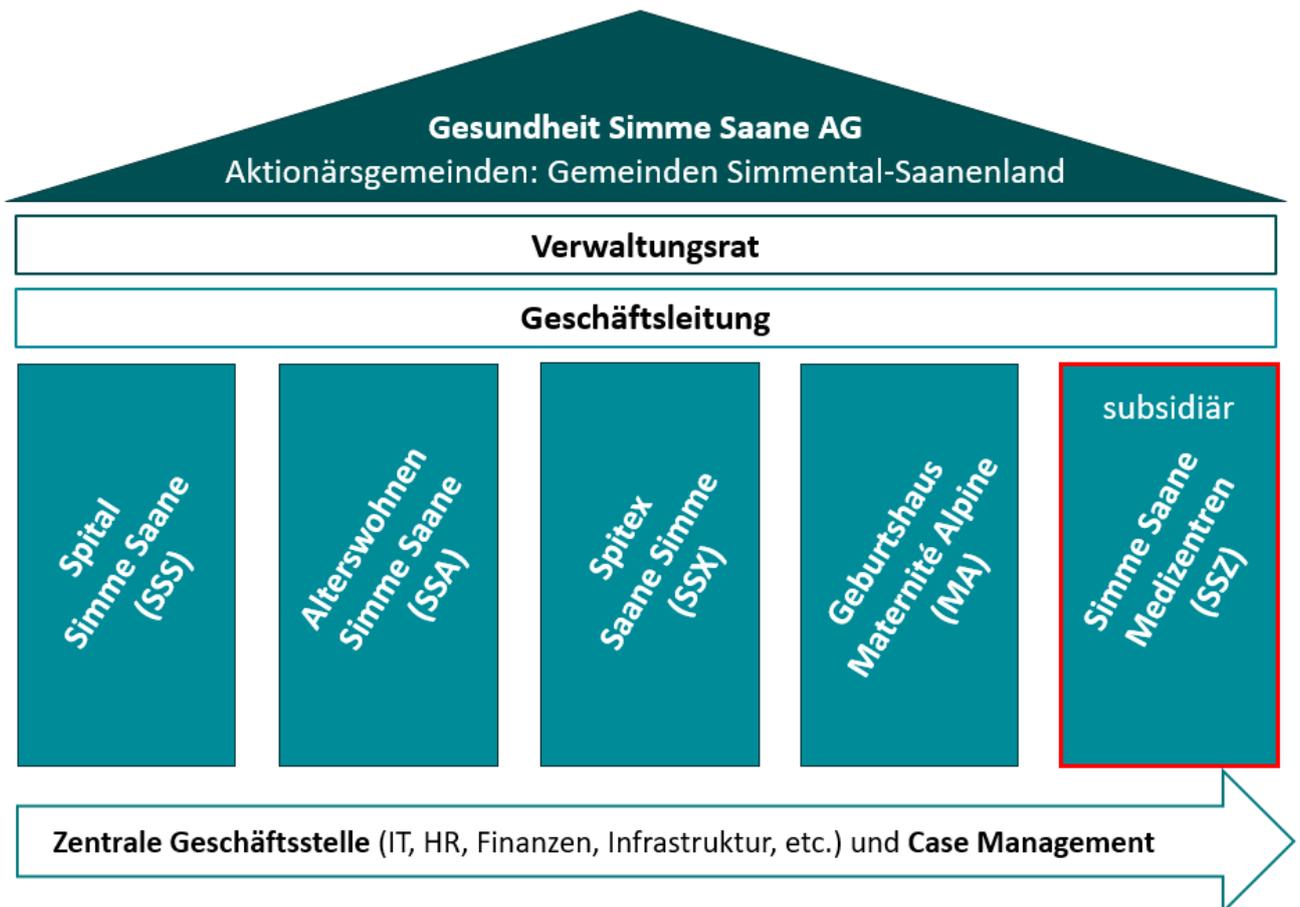


Abbildung 4: Organisationsstruktur integriertes Versorgungsmodell Gesundheitsnetz Simme Saane

## 5.2. Integration der Betriebe

Die Integration der Betriebe soll ab Januar 2024 schrittweise erfolgen und bis zum 1. Januar 2027 abgeschlossen sein.

Zeitpunkt	Betriebe
1. Januar 2024	Akutspital
	Maternité Alpine
	Alterswohnen Bergsonne, Geschäftsstelle, Alterswohnen Maison Claudine Pereira (Übernahme des Mietvertrages) und Altersheim Sunnebühl (Übernahme des Managementvertrages <sup>3</sup> )
1. Januar 2026	Spitex Saane Simme

## 5.3. Zentrale Geschäftsstelle

Ab dem 1. Januar 2024 sollen die bestehenden Querschnittsfunktionen der einzelnen Betriebe schrittweise in eine zentrale Geschäftsstelle integriert werden. Diese trägt dazu bei, dass die Betriebe von administrativen Aufgaben entlastet werden und Synergien in der Führung sowie in den unterstützenden Funktionen realisiert werden können.

## 5.4. Personal

Die GSS ist sich der grossen Verantwortung den Mitarbeitenden gegenüber bewusst. Auch in einem künftigen Organisationsmodell sollen attraktive und sichere Arbeits- und Ausbildungsplätze mit Gestaltungs- und Entfaltungsmöglichkeiten angeboten werden.

Mitarbeitende, die Einsätze in verschiedenen Versorgungsformen suchen, finden im integrierten Versorgungsmodell Gesundheitsnetz Simme Saane attraktive und innovative Einsatzmöglichkeiten. Eine gemeinsame Ausbildungsinitiative schafft neue Aus- und Weiterbildungsangebote für angehende und erfahrene Gesundheitsfachpersonen.

## 5.5. Infrastruktur

Ein Sanierungsbericht für die bestehende Spitalinfrastruktur in Zweisimmen aus dem Jahr 2011 wurde im Jahr 2022 von denselben Planern aktualisiert. Gemäss dieser umfassenden Analyse (Beilage 2) erfüllt das Spital die gegenwärtigen betrieblichen Anforderungen, die künftigen, insbesondere baulichen Anforderungen jedoch nicht. Die Planer haben in ihrem aktuellen Gutachten bei der notwendigen Totalsanierung des alten Spitals Kosten von ca. CHF 39 Mio. ermittelt. Im Businessplan sind maximal tragbare Abschreibungen und Zinsen für ein neues Akutspital von rund CHF 1.0 Mio. pro Jahr vorgesehen. Bei einer Abschreibungsdauer der Spitalimmobilie von 25 Jahren ergibt dies eine Tragbarkeit einer Investition von max. CHF 27.0 Mio. (inkl. MWST).

Auch aus betrieblichen Gründen ist ein Spitalneubau zwingend notwendig: Die Gebäudestruktur des heutigen Spitals bedingen hohe Vorhalteleistungen, die mit einem Spitalneubau erheblich reduziert werden können.

Im Rahmen der Projektarbeiten wurde ein Vorprojekt (Beilage 3) in Auftrag gegeben, um zu prüfen, ob mit den zur Verfügung stehenden Mitteln ein Spitalneubau realisierbar ist. Nach dem Ansatz «Design-to-Cost» kommt das Planungsteam zum Schluss, dass ein Spitalneubau mit 24 Zimmern in der Höhe von CHF 27.0 Mio. (inkl. MWST) finanzier- und realisierbar ist.

---

<sup>3</sup> Übernahme der Heim- und Pflegedienstleistung

## 5.6. Planerfolgsrechnung Spital

### Kostenseite

In der Planerfolgsrechnung wurden aufgrund der aktuellen Finanzierungsbereitschaft der Banken für den Spitalneubau (60% von CHF 27 Mio.; also CHF 16.2 Mio.) die anfallenden Hypothekarzinsen von 3% auf den Betrag von CHF 16.2 Mio. auf der Kostenseite berücksichtigt. Ebenfalls eingerechnet wurden die kalkulatorischen Abschreibungen des Spitalneubaus auf die Nutzungsdauer von 25 Jahren. Im Weiteren sind jährliche Anlagenutzungskosten von CHF 0.7 Mio. in der Planerfolgsrechnung enthalten. Die Personal- und die Sachkosten wurden ab 2024 mit einer jährlichen Teuerung von 0.8% kalkuliert.

### Ertragsseite

Auf der Ertragsseite wurde einerseits der Basispreis für die Jahre 2024 bis 2029 unverändert von CHF 9'925.- gerechnet, und andererseits wurde eine erwartete Fallzahlsteigerung von 300 Fällen oder rund 19% für die Jahre 2024 bis 2029 eingerechnet. Im Betriebsertrag ebenfalls eingerechnet wurden die Beiträge des Kantons für die Entwicklung und Aufrechterhaltung des integrierten Versorgungsnetzes (CHF 2.0 Mio. pro Jahr) sowie die Beiträge der Gemeinden zur Abdeckung der Vorhalte- und Netzwerkleistungen (CHF 1.5 Mio. pro Jahr). Da sich die eingerechneten Kostensteigerungen nicht auf den Basispreis im Businessplan auswirken, nimmt der Reingewinn ab 2027 kontinuierlich ab. Der Reingewinn soll thesauriert werden, um Reserven zu bilden.

### Fallzahlsteigerung

Mittels Kooperationen mit Spitälern im Kanton Bern und einem Belegarztmodell soll das stationäre Leistungsangebot erweitert werden. Die erwartete Fallzahlsteigerung ergibt sich aus stationären Fällen von Patienten aus dem Niderrsimmental, Obersimmental und Saanenland, die heute in Thun behandelt werden, obwohl das Spital Zweisimmen die leistungsspezifischen Anforderungen erfüllen würde. Ebenfalls darf mit einer Zunahme an wohnortsnahen stationären Leistungen gerechnet werden. Dies aufgrund der demographischen Entwicklung, insbesondere in der Altersgruppe ab 60 Jahren (Beilage 4).

## 5.7. Konsolidierte Planerfolgsrechnung

Die konsolidierte Planerfolgsrechnung für das integrierte Versorgungsmodell Gesundheitsnetz Simme Saane liegt bei (Beilage 4).

Es darf davon ausgegangen werden, dass das integrierte Gesundheitsnetz Simme Saane ab 2026 ein positives Ergebnis ausweisen wird. Das bisher von der STS ausgewiesene Defizit für den Spitalbetrieb in Zweisimmen lässt sich schrittweise reduzieren. Dank der Umsetzung des integrierten Versorgungsmodells sollen Kostenvorteile für alle Betriebe bei den unterstützenden Dienstleistungen realisiert werden. Der Spitalneubau ermöglicht schlanke Abläufe und Kostenvorteile bei Vorhalteleistungen.

## 5.8. Chancen- und Risiken-Analyse «Gesundheitsnetz Simme Saane»

Chancen	Risiken
Die Bevölkerung und die Gäste haben weiterhin Zugang zu einer wohnortsnahen Notfallstation mit stationärer Nachversorgung während 365 Tagen über 24 Stunden.	Die Gemeinden zahlen CHF 1.5 Mio. pro Jahr in die regionale Gesundheitsversorgung und beteiligen sich während den ersten fünf Jahren an den Aufbaukosten mit CHF 300'000.
Das Spital bildet weiterhin das Rückgrat der hausärztlichen Grundversorgung und den schulärztlichen Dienst.	Der jährlich wiederkehrende Beitrag des Kantons Bern in der Höhe von CHF 2.0 Mio. muss alle vier Jahre durch den Grossen Rat (als Verpflichtungskredit) genehmigt werden. Dieses politische Prozedere wird auch in anderen Bereichen, wie z. B. bei Subventionen in der Landwirtschaft angewendet. Es besteht keine Gewähr, dass der Grosse Rat diesen Betrag auch später weiterhin beschliessen wird.
Die älter werdende Bevölkerung verfügt über einen wohnortsnahen Zugang zu einem Akutspital und hat einen Ansprechpartner bei Gesundheitsfragen, welcher die Koordination an den Schnittstellen zwischen Akutspital, Alterswohnen und Spitex optimal und effizient aufeinander abstimmen kann. Der Koordinationsaufwand wird für die Bevölkerung und die Leistungserbringer reduziert.	Status der Versorgungsnotwendigkeit ist keine Garantie dafür, dass ein Spital-Standort bestehen bleibt. Andere bedeutende Faktoren spielen ebenfalls eine grosse Rolle (z. B. Fachpersonalmangel).
Die Existenzgrundlage für das Geburtshaus Maternité Alpine ist dank dem Akutspital sichergestellt und ermöglicht weiterhin eine wohnortsnah hebammengeleitete Geburtshilfe.	Es werden durch den Fachkräftemangel nicht genügend Mitarbeitende zur Aufrechterhaltung des Spitalbetriebes und der Grundversorgung gefunden. Die GSS ist als Arbeitgeberin im Simmental und Saanenland noch nicht etabliert.
Die Region nimmt die Führung der eigenen integrativen Gesundheitsversorgung durch die GSS in die Hand und kann unter der Voraussetzung, dass das Gesundheitsfachpersonal gefunden wird, neue bedarfsgerechte Gesundheitsangebote prüfen, entwickeln und einführen.	Kooperationspartner für stationäre Spitalleistungen werden nicht gefunden. Der Businessplan lässt sich deshalb nicht realisieren.
Das Spital bildet als anerkannte Weiterbildungsstätte weiterhin Assistenzärzte aus, welche für die Region und die hausärztliche Grundversorgung gewonnen werden können.	Die Umsetzung des integrierten Gesundheitsnetzes Simme Saane erfordert unerwartet hohe betriebsnotwendige Investitionskosten (u. a. Spitalneubau und Informatik).
Der Zusammenschluss ermöglicht die Erschliessung erweiterter Synergiepotenziale, wie in der Ausbildung von Pflegefachpersonen auf HF-Stufe.	Die Übergangsphase in der bestehenden Spitalinfrastruktur blockiert Synergiepotenziale (hohe Vorhalteleistungen).

Die Diversifikation sichert die langfristige Existenzgrundlage der medizinischen und pflegerischen Grundversorgung im Simmental und Saanenland.	Vorgeschichten (z.B. Schliessung der Geburtsabteilung) belasten den Transformationsprozess.
Das Simmental und Saanenland und deren Gesundheitsakteure sprechen in der Gesundheitspolitik mit einer Stimme.	Konkurrenzierende Angebote gefährden das Gesundheitsnetz Simme Saane (z. B. Privat-Spitex, international ausgerichtete Kliniken, etc.)
Arbeitsplätze, Steuereinnahmen und volkswirtschaftliche Wertschöpfungskette bleiben in der Region erhalten.	Der Grosse Rat lehnt die Unterstützung mit Bürgschaften und Darlehen ab. In diesem Fall kann das Gesundheitsnetz Simme Saane aus finanziellen Gründen nicht realisiert werden.
Die geplanten Investitionen tragen zusätzlich zur regionalen Wertschöpfung bei – auch für das regionale Gewerbe.	Der Spitalaltbau kann unerwartet bspw. aus technischen Gründen nicht bis zur Fertigstellung des Neubaus betrieben werden.
Die Standortattraktivität für Tourismus, Zweitwohnungsbesitzer und Fachpersonen bleibt erhalten und generiert zusätzliche Wertschöpfung.	--
Durch Sicherstellung der stationären Notfallversorgung vor Ort kann die Region Simmental und Saanenland unter verschiedenen stationären Anbietern von spezialisierten Leistungen auswählen und ist nicht abhängig vom geographisch nächstliegenden Spital.	--

### 5.9. Finanzielle Risiken für die Gemeinden

Trägerin des integrierten Versorgungsmodell Gesundheitsnetz Simme Saane mit dem Spital ist die GSS. In der finanziellen Verantwortung für das Projekt steht somit die GSS. Die GSS ist eine privatrechtliche Aktiengesellschaft, deren Aktionärinnen die Gemeinden der Region Simmental und Saanenland sind. Die Gemeinden müssen als Aktionärinnen bei finanziellen Verlusten der Aktiengesellschaft kein zusätzliches Kapital in die Aktiengesellschaft nachschliessen. Die Gemeinden haften damit nur mit ihrem Einsatz für ihre Aktienbeteiligung. Sollte die GSS infolge fehlender Finanzierbarkeit des Projektes des integrierten Versorgungsmodell Gesundheitsnetz Simme Saane mit einem Spital in finanzielle Schwierigkeiten geraten, so trägt bei einem Konkurs der Kanton Bern im Rahmen seiner Bürgschaften und des allfälligen Kreditausfalls das finanzielle Risiko. Denn bei einer Konkursöffnung fallen die Kreditzusagen der Gemeinden ab dem Zeitpunkt der Konkursöffnung dahin.

## 6. Alternative: Ambulantes Gesundheitszentrum

Wird die vorliegende Vorlage von der Stimmbevölkerung abgelehnt, soll das Akutspital in ein ambulantes Gesundheitszentrum umgewandelt werden. In diesem Fall ist die GSS weiterhin bestrebt, erweiterte Zusammenarbeitsformen zu entwickeln und Synergiepotenziale zwischen einem ambulanten Gesundheitszentrum, den Betrieben des Alterswohnens im Obersimmental und im Saanenland sowie der Spitex Saane-Simme zu erschliessen. Die integrierte Versorgung gilt weiterhin als oberstes Ziel.

Das ambulante Gesundheitszentrum ist in der medizinischen Grundversorgung engagiert. Dieses kooperiert und sucht Synergien mit allen in der Region tätigen Haus- und Fachärzten. Zusätzlich wird die Rettungskette in der Region verstärkt. Diese Finanzierung erfolgt durch die GSI.

### 6.1. Auswirkung durch die Umwandlung in ein ambulantes Gesundheitszentrum

Die Auswirkungen einer solchen Entwicklung können nicht abschliessend beurteilt werden. Ein Abbau der wohnortsnahen medizinischen Versorgung wird aber unumgänglich sein:

- Die Bevölkerung und die Gäste haben keinen Zugang zu einer wohnortsnahen Notfallstation mit stationärer oder ambulanten Nachversorgung während 365 Tagen über 24 Stunden.
- Operationen mit einer stationären Nachversorgung werden nicht mehr möglich sein.
- Hebammengeleitete Geburtshilfen werden nicht mehr möglich sein.
- Patiententransporte nach Thun werden zunehmen. In diesem Zusammenhang sind direkte<sup>4</sup> und indirekte Kosten zu Lasten der Patienten, der Angehörigen und der Arbeitgeber zu erwarten.
- Mindestens 60 Arbeitsplätze gehen am Spital Zweisimmen verloren.
- In der Region geht Wertschöpfung durch die Nachfrage vom Spital Zweisimmen nach Gütern und Dienstleistungen verloren.

Dank der Nachfrage von Spitälern nach Gütern und Dienstleistungen entstehen auch in anderen Wirtschaftszweigen Arbeitsplätze und Wertschöpfung. In einer Studie vom März 2023 untersuchte das Wirtschaftsforschungsinstitut BAK-Economics im Auftrag des Bündner Spital- und Heimverbands diese Effekte<sup>5</sup>. Für den Kanton Bern gibt es keine vergleichbare Studie.

Ungewiss sind die Folgen für die hausärztliche Versorgung. Die Zusatzbelastung für die niedergelassenen Hausärzte wird zunehmen. Aus diesem Grund ist davon auszugehen, dass sich der bereits akute hausärztliche Fachkräftemangel weiter zuspitzen wird.

---

<sup>4</sup> Bei Krankheit zahlt die Grundversicherung nur 50% der Kosten. Im Falle eines Patiententransportes, ist der jährlich maximale Beitrag CHF 500.–. Im Falle einer Rettung, ist der jährlich maximale Beitrag CHF 5'000.–.

<sup>5</sup> BAK-Economics (2023). Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Institutionen des Bündner Spital- und Heimverband. <https://www.bsh-gr.ch/wp-content/uploads/2023/03/Die-volkswirtschaftliche-Bedeutung-der-Institutionen-des-Buendner-Spital-und-Heimverbands.pdf>

## 6.2. Chancen und Risiken ambulantes Gesundheitszentrum

Chancen	Risiken
Keine Verantwortung der Region für den stationären Spitalbetrieb in einem herausfordernden Umfeld.	Die Gemeinden müssen zur Aufrechterhaltung der regionalen, ambulanten Grundversorgung trotzdem einen jährlichen Beitrag in noch unbekannter Höhe leisten, haben aber den stationären Versorger verloren.
Möglicherweise eine Stärkung der Rettungskette mit rascherem Zugang zu einem Spital (jedoch nicht zentral in der interessierenden Versorgungsregion gelegen), das auch spezialisierte Leistungen anbietet.	Zur Sicherstellung der stationären Notfallversorgung ist die Region abhängig vom geographisch nächstliegenden Spital.
Der Zusammenschluss kann erweiterte Synergiepotenziale ermöglichen, um die einzelnen Gesundheitsakteure finanziell zu entlasten.	Die Bevölkerung und die Gäste haben keinen Zugang mehr zu einer wohnortsnahen Notfallstation mit stationärer oder ambulanten Nachversorgung während 365 Tagen über 24 Stunden.
Die älter werdende Bevölkerung verfügt über einen Ansprechpartner bei Gesundheitsfragen, welcher die Koordination an den Schnittstellen zwischen ambulantem Gesundheitszentrum, Alterswohnen und Spitex optimal und effizient aufeinander abstimmen kann. Der Koordinationsaufwand wird für Bevölkerung und Leistungserbringer reduziert.	Die regionale Gesundheitsversorgung, insbesondere die hausärztliche Versorgung, verliert das Spital als Rückgrat.
--	Das Geburtshaus Maternité Alpine muss den Betrieb einstellen. Eine wohnortsnah, hebammengeleitete Geburtshilfe wird nicht mehr möglich sein.
--	Es werden durch den Fachkräftemangel nicht genügend Mitarbeitende zur Aufrechterhaltung des ambulanten Gesundheitszentrums gefunden.
--	Arbeitsplätze, Steuereinnahmen und volkswirtschaftliche Wertschöpfungskette gehen in der Region verloren.
--	Die Standortattraktivität für Tourismus, Zweitwohnungsbesitzer und Fachpersonen reduziert sich markant.
--	Kanton Bern finanziert die zusätzliche Rettungskette nicht.

## Interessenabwägung

Nicht nur für das Spital, sondern auch für Alters- und Pflegeheime sowie die Spitex stellen die vielfältigen und komplexen Entwicklungen im Gesundheitswesen grosse Herausforderungen dar. Der zunehmende Fachkräftemangel, die demographische Entwicklung, der Druck auf Leistungserbringende aufgrund steigender Gesundheitskosten und die zunehmende Digitalisierung sind seit Jahren anhaltende Entwicklungen, welche alle Gesundheitsakteure gleichermaßen fordern. Hinzu kommt, dass die Region einen Anstieg der älteren Bevölkerungsgruppe (über 65 Jahre) aufweist. Mit der zunehmenden Alterung der Bevölkerung nimmt auch die Multimorbidität sowie der Anteil der chronisch erkrankten Patienten zu. Dadurch entsteht ein erhöhter Versorgungsbedarf. Es werden zukünftig mehr geriatrische und internistische Versorgungsleistungen benötigt. Die Anforderungen an die Koordination der Leistungserbringer werden steigen. Einem integrierten Versorgungsmodell, wie es das Gesundheitsnetz Simme Saane vorsieht, kommt dadurch eine hohe Bedeutung zu.

Die hausärztliche Grundversorgung ist aufgrund der Praxisaufgabe von mehreren Hausärzten akut gefährdet (Bsp. Saanenland ab 1. Juli 2023 noch 160 Stellenprozente für 8'000 Einwohner). Gespräche mit möglichen Interessenten für Praxisnachfolgelösungen zeigen, dass Hausärztelepraxen ohne Unterstützung durch ein naheliegendes Akutspital kaum mehr auskommen. Die Grundversorgung der Bevölkerung in der Region ist ohne hausärztliche Versorgung und ohne Akutspital deutlich gefährdet. Eine drohende Unterversorgung in der Region hätte sowohl für die Bevölkerung, die Volkswirtschaft als auch für den Tourismus sehr negative Auswirkungen.

Beiden Varianten, das integrierte Gesundheitsnetz Simme Saane mit einem Akutspital und das ambulante Gesundheitszentrum, weisen Vor- und Nachteile für die Region auf. Wobei sich der bereits vorherrschende Fachkräftemangel im Gesundheitswesen (z. B. Hausarztversorgung), im Gewerbe oder in der Dienstleistungsbranche ohne Spital weiter akzentuieren könnte. Die Auswirkungen einer Gesundheitsversorgung ohne Spital birgt auch volkswirtschaftliche Nachteile. Es muss davon ausgegangen werden, dass der entstehende Verlust von Wertschöpfung auch zu tieferen Steuereinnahmen führt und Auswirkungen auf die Standortattraktivität als Lebensraum - und Tourismusregion entstehen.

Das Gesundheitsnetz Simme Saane legt den Grundstein für eine nachhaltige, zugängliche und finanzierbare Gesundheitsversorgung in der Region.

## Vergleich der Varianten

Regionale Gesundheitsversorgung	Gesundheitsnetz Simme Saane (mit Spital)	Ambulantes Gesundheitszentrum (ohne Spital)
<b>Medizinisches Leistungsangebot</b>		
Notfall (7 x 24 Std.) mit stationärer Nachversorgung	X	
Notfall (7 x 24 Std.) mit ambulanter Nachversorgung	X	
Stationäre Grund- und Unfallversorgung	X	
Ambulante Grundversorgung und Spezialsprechstunden	X	X
Geburtshilfe	X	
<b>Medizinisches Ausbildungsangebot</b>		
Stationäre und ambulante Aus- und Weiterbildung in medizinischen Berufen	X	
Aus- und Weiterbildung in pflegerischen und nicht-medizinischen Berufen	X	X
<b>Strategische Steuerung</b>		
Gemeindeautonomie in der Gestaltung der Spital- und Gesundheitsversorgung	X	
<b>Kosten pro Jahr (in CHF)</b>		
Leistungsbeitrag z. L. der Bevölkerung pro Jahr	1'500'000	(noch unbekannt)
<b>Verlust Arbeitsstellen</b>		
Schätzung: erwarteter Verlust der Arbeitsstellen in Vollzeitstellen	5	60

## STELLUNGNAHME UND ANTRAG DES GEMEINDERATES

### Antrag des Gemeinderates

*Individueller Text jeder Gemeinde*

### Finanzielle Auswirkungen auf den Allgemeinen Haushalt (Steuerhaushalt)

*Individueller Text jeder Gemeinde*

## WEITERES VORGEHEN / TERMINE

28. März 2023	Zustellung der politischen Geschäfte an die Gemeinderäte der Aktionär-Gemeinden
April/Mai	Beratung / Beschlussfassung in den Gemeinderäten
19. April 2023 1. Mai 2023	Öffentliche Informationsveranstaltungen
10. Mai 2023	Definitiver Beschluss des Gesamtregierungsrates bezüglich Unterbreitung eines Antrags zur finanziellen Unterstützung an den Grossen Rat.
Mai/Juni	Gemeindeversammlungen: Gsteig: 12.5.2023 Boltigen: 30.5.2023 Saanen: 9.6.2023 Lauenen: 9.6.2023 Lenk: 13.6.2023 Zweisimmen: 16.6.2023 St. Stephan: Datum noch nicht bekannt
4. September – 14- September 2023	Beschluss Grosser Rat bezüglich finanzieller Unterstützung an das integrierte Gesundheitsnetz Simme Saane AG

## BEILAGEN

### Beilage 4: konsolidierte Planerfolgsrechnung «Campus»: 2024 - 2029

Teil A: Konsolidiert "Campus"						
1.1 Planerfolgsrechnung (Realistische Varianten)	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Geplanter Zeitpunkt der Integration	Σ	Σ	Σ	Σ	Σ	Σ
	TCHF	TCHF	TCHF	TCHF	TCHF	TCHF
Patientenertrag	30'021	31'055	34'761	34'903	35'047	35'193
Übriger Ertrag	2'101	2'101	2'132	2'132	2'132	2'132
Beiträge und Subventionen	3'675	3'500	5'199	5'197	5'194	5'192
<b>Σ Betriebsertrag</b>	<b>35'797</b>	<b>36'656</b>	<b>42'092</b>	<b>42'232</b>	<b>42'373</b>	<b>42'517</b>
Personalaufwand (Besoldung + Sozialleistungen)	23'164	23'036	26'580	26'792	27'004	27'219
<b>Σ Personalaufwand / Arzthonorare</b>	<b>23'164</b>	<b>23'036</b>	<b>26'580</b>	<b>26'792</b>	<b>27'004</b>	<b>27'219</b>
Personalaufwandquote in % Betriebsertrag	64.7%	62.8%	63.1%	63.4%	63.7%	64.0%
Medizinischer Bedarf	2'559	2'526	2'767	2'788	2'808	2'829
Materialaufwand Ausbau	0	0	0	0	0	0
Zentralisierung Labor / externe Anbieter	0	0	0	0	0	0
Zentralisierung IPS	0	0	0	0	0	0
Zentraler Einkauf (Menge/Preis/Angebot)	0	0	0	0	0	0
Übriger Sachaufwand	5'623	5'616	6'180	6'221	6'263	6'304
Aufwand für Anlagenutzung (anrech. nach KVG)	718	718	730	736	742	748
Lebensmittelaufwand (Zentraler Einkauf/Menge/Preis/Angebot)	0	0	0	0	0	0
Restrukturierungskosten	0	0	0	0	0	0
Einführung KIS	0	0	0	0	0	0
Zentralisierung U+R, med.techn. Geräte	0	0	0	0	0	0
Verwaltungsaufwand (Zentralisierung BH, IT, HR, Cod, Einkauf)	0	0	0	0	0	0
<b>Σ Sachaufwand</b>	<b>8'901</b>	<b>8'860</b>	<b>9'677</b>	<b>9'745</b>	<b>9'812</b>	<b>9'881</b>
<b>Σ Betriebsaufwand</b>	<b>32'065</b>	<b>31'896</b>	<b>36'257</b>	<b>36'536</b>	<b>36'816</b>	<b>37'099</b>
Deckungsbeitrag I	3'733	4'760	5'835	5'696	5'557	5'417
DB I in % Patientenertrag	12.4%	15.3%	16.8%	16.3%	15.9%	15.4%
ILV Leistungserbringende Thun und Kernleistung	934	934	934	934	934	934
ILV Dienstleistende Kostenstellen ZW'S	-61	-61	-61	-61	-61	-61
ILV Leistungserbrinde Kostenstellen ZW'S	-283	-283	-283	-283	-283	-283
Deckungsbeitrag II	3'143	4'170	5'245	5'107	4'967	4'828
DB II in % Patientenertrag	10.5%	13.4%	15.1%	14.6%	14.2%	13.7%
ILV Dienstleistende Kostenstellen Thun	2'207	1'707	1'457	1'457	1'457	1'457
Deckungsbeitrag III	936	2'463	3'788	3'649	3'510	3'370
DB III in % Betriebsertrag (EBITDA)	2.6%	6.7%	9.0%	8.6%	8.3%	7.9%
Finanz Abschreibungen und Zinsen (VKL)	1'322	1'324	1'492	1'494	1'662	1'830
<b>Betriebserfolg vor Steuern</b>	<b>-386</b>	<b>1'139</b>	<b>2'297</b>	<b>2'155</b>	<b>1'848</b>	<b>1'541</b>
Umlagen Geschäftsstelle (AW STS AG)	651	656	662	667	672	678
Steuern Netto Steuern	0	0	0	0	0	0
<b>Versteuerter Reingewinn</b>	<b>-1'037</b>	<b>483</b>	<b>1'635</b>	<b>1'488</b>	<b>1'176</b>	<b>863</b>

Quelle: Businessplan GSS 5. März 2023 ohne Erweiterungsbau Alterswohnen Zweisimmen.