

**Der Grosse Rat Le Grand Conseil
des Kantons Bern du canton de Berne**

Dienstag (Nachmittag), 14. September 2021 / Mardi après-midi, 14 septembre 2021

**Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion /
Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration**

60 2020.RRGR.91 Motion 070-2020 de Meuron (Thun, Grüne)
Die Regionalspitalplanung und somit versorgungsrelevante Spitäler gehören in die öffentliche Hand!

60 2020.RRGR.91 Motion 070-2020 de Meuron (Thun, Les Verts)
La planification hospitalière régionale et les hôpitaux indispensables à la couverture des soins doivent rester aux mains des pouvoirs publics !

Vizepräsident. Wir behandeln als Nächstes eine Motion von Grossrätin de Meuron. Der Regierungsrat empfiehlt, diese abzulehnen. Die Debatte ist frei.

Andrea de Meuron, Thun (Grüne), Motionärin. Auslöser für diese Motion ist die Antwort auf meine Interpellation zum Verkauf von 35 Prozent des Aktienkapitals der kantonalen Hôpital du Jura Bernois SA an die Swiss Medical Network (SMN) im Januar 2020. Das löste bei mir Fragezeichen und Befürchtungen über einen möglichen Mehrheitsverkauf aus, weil gemäss Art. 21 Abs. 2 unseres Spitalversorgungsgesetzes (SpVG) der Kanton kapital- und stimmenmässig die Mehrheit dieser regionalen Spitalzentren hält. Und genau dieses Hôpital du Jura Bernois (HJB) ist gemäss Regierungsratsbeschluss aus dem Jahr 2016 gleich zu behandeln wie ein regionales Spitalzentrum. Nun kann aber der Regierungsrat gemäss Abs. 3 davon abweichen, wenn er dies für eine zweckmässige Versorgung als nötig erachtet.

Und ja, genau da sind wir jetzt. Diese Befürchtung ist eingetroffen. Knapp eine Woche vor Sessionsbeginn konnten wir lesen, dass der Regierungsrat den Verkauf von weiteren 17 Prozent der Aktienanteile kommuniziert, womit er jetzt die Mehrheit dieser SMN, also einem börsenkotierten Player, übertragen hat.

Und wie gesagt, das scheint rechtens, denn wenn der Regierungsrat den Verkauf der Aktienmehrheit und damit auch die Mitbestimmung als zweckmässig für die Versorgung erachtet, dann kann er das nicht nur im Berner Jura, sondern bei allen Regionalspitalern auch machen. Und da stellt sich mir einfach die Frage: Wie definieren wir eine zweckmässige Versorgung? War denn die Versorgung bis jetzt nicht gut? Ist eine Geburtenabteilung zweckmässig? Ich glaube, dass diesbezüglich der Ermessungsspielraum nicht ganz klar ist. Aus meiner Sicht gehört die versorgungsrelevante Infrastruktur – nicht nur für die Gesundheitsversorgung, um die es hier geht – in die öffentliche Hand. Es geht hier eben gerade um die medizinische Grundversorgung in allen Regionen, und man darf sich schon kritisch fragen, wieso Private das besser können sollen, wenn doch für beide – private oder öffentliche Spitäler – die gleichen Finanzierungsmechanismen gelten.

Wir haben heute eingehend gehört, dass beide unter grossem Druck stehen. Die Finanzierungsmechanismen – Fallkostenpauschalen der SwissDRG oder auch die Tarife – setzen teilweise die falschen Anreize oder sind nicht kostendeckend. Im stationären Bereich wurde mit den Fallkostenpauschalen der Trend zur Ökonomisierung des Gesundheitswesens ganz sicher weiter beschleunigt. Was rentiert, wird gemacht; der Patient, die Patientin verkommt fast etwas zum Portfolio. Wenn es nicht rentiert und Kostendruck vorliegt, dann frage ich Sie: Wo spart man? Spart man bei der Qualität? Spart man dann bei den Patienten? Oder spart man beim Personal – oder eben auch beim Schliessen von Abteilungen? Der Handlungsspielraum des Kantons ist gering. Er kann das Angebot über die Spitalliste steuern. Aber wie verpflichten wir diese, auch defizitäre Angebote weiterzuführen? Wie wollen wir die Versorgungssicherheit gewährleisten? Wollen wir am Schluss die Privaten entscheiden lassen, was rentiert oder eben nicht rentiert und deshalb dann vielleicht geschlossen

wird? Und noch einmal: ich spreche von den Regionalspitälern, von der Grundversorgung. Ich spreche nicht von der Schönheitschirurgie. Da ist die Einflussnahme der öffentlichen Hand, von uns allen als Steuer- und Krankenkassenprämien-Zahlende eminent wichtig. Wollen wir das aus der Hand geben? Das frage ich Sie. Ich frage Sie auch: Entspricht das unserer Verfassung des Kantons Bern (KV)? Gemäss Art. 41 Abs. 1 sollen der Kanton und die Gemeinden für die Versorgung der Bevölkerung sorgen und die notwendigen Einrichtungen bereitstellen.

Aus meiner Sicht muss dies gewährleistet bleiben. Das verlangt diese Motion. Sie will, dass das Spitalversorgungsgesetz entsprechend angepasst wird, damit künftig kein weiterer Ausverkauf der öffentlichen Regionalspitäler geschieht, wenn man das als zweckmässig erachtet. Gute öffentliche Spitäler sind für eine gute und dezentrale Gesundheitsversorgung unabdingbar. Sonst könnte dann die Reise weitergehen. Sie konnten gestern in den Medien die Antwort des Unternehmers und Delegierten des Verwaltungsrates der Swiss Medical Network auf die Frage «Also sollen Private auf Kosten von Patienten, Personal und Steuerzahler Profite maximieren dürfen?» lesen. Er sagt: «Was ist schlecht daran? Jedes Unternehmen muss Gewinne schreiben, wenn es unabhängig bleiben will. Damit tätigt es Investitionen, und wenn etwas übrig bleibt, zahlt es Steuern und dann vielleicht noch Dividenden für Aktionäre, damit die zu investieren bereit sind.» (Der Bund, 13.9.2021) Das ist der Trend, den wir setzen. Aus meiner Sicht verstärkt die Zunahme von börsenkotierten Playern im Gesundheitswesen die Ökonomisierung des Gesundheitswesens, bei der Profit im Vordergrund steht und nicht unbedingt die Gesundheit der Bevölkerung. In diesem Sinne: Das Vertrauen in den Wettbewerb ist gut, geschätzte Kolleginnen und Kollegen. *(Der Präsident bittet die Rednerin, zum Schluss zu kommen. / Le président demande à l'oratrice de conclure.)* Aber wenn es um eine gute Gesundheitsversorgung geht, ist Kontrolle besser. Deshalb bedanke ich mich für die Annahme.

Peter Gerber, Schüpfen (Die Mitte), Mitmotionär, Fraktionssprecher. Die Medienmitteilung vom 30. August der GSI lautet folgendermassen: «Swiss Medical Network erhöht Beteiligung an der Hôpital du Jura bernois SA.» Dieser Titel ist unvollständig! Es müsste viel besser heissen: «Es ist so weit: Regierungsrat verkauft erstes öffentliches Spital an Investor!» Neu liegen 52 Prozent der Aktienanteile bei der SMN. Die SMN ist zu 100 Prozent eine Tochtergesellschaft von Aevis Victoria SA, die in den Bereichen medizinische Betreuung und Hotels investiert. Im Management sind gemäss der Website drei Schweizer, zwei Personen aus Frankreich, eine aus Belgien und eine aus Kroatien. Wenn Sie auf dieser Website nachsehen, sehen Sie auf der Top-Seite Kennzahlen und Rendite platziert – ein klassischer Auftritt eines Investors. Ein zweites Beispiel: Die Klinik Linde gehörte den Ärzten. Die SMN hat dort ein Angebot gemacht. Der Verwaltungsrat hat zugestimmt, aber über Nacht machte die Hirslanden-Gruppe ein besseres Angebot. Die Hirslanden-Gruppe konnte den Deal abschliessen. Sie gehörte der UBS, einer Investorengruppe aus England – und heute den Südafrikanern. Ich frage die SVP-Fraktion: Liebe Kolleginnen und Kollegen, wollen wir wirklich Heimat nach Südafrika und Frankreich verkaufen?

Unserem Gesundheitsdirektor halte ich zugute, dass er immer kommuniziert hat, dass er einem Verkauf zustimmt, wenn dies eine gute Lösung ist und somit auch die Zukunft sichert. Ich schätze ihn sehr, habe aber hier einfach eine andere Meinung. Nach meinen 20 Jahren im Gesundheitswesen und nach zwei Fusionen weiss ich, dass ein Spital und die Gesundheitsversorgung nicht ausschliesslich nach wirtschaftlichen Überlegungen geführt werden kann. Private nehmen Angebote in das Portfolio, mit denen eine Rendite gemacht werden kann. Die Versorgung muss aber auch für Behandlungen gesichert werden, die finanziell nicht so attraktiv sind. Unsere Motion ist offen für eine Zusammenarbeit mit innovativen Partnern. Ich möchte auch sagen, dass es auch öffentliche Unternehmen gibt, die sehr innovativ sind und ihre Ziele erreichen; das haben wir im vorherigen Geschäft zu Biel gesehen. Die Motion will aber die Sicherheit, dass die öffentlichen Spitäler bei uns bleiben. Vielen Dank für Ihre Unterstützung; die Mitte unterstützt diese Motion einstimmig.

Melanie Beutler-Hohenberger, Gwatt (EVP), Mitmotionärin, Fraktionssprecherin. Es passt ja, dass diese Motion in einem engen zeitlichen Zusammenhang mit dem Spitalbericht diskutiert wird. Vorher, am Morgen – Sie erinnern sich –, ging es um die grossen richtungsweisenden Entscheide und die Frage, wohin wir mit dem ganzen System wollen. Hier geht es darum, die Versorgungssicherheit

ins Zentrum zu stellen. Die Motion fordert deshalb, dass bei einem allfälligen Verkauf von Aktienanteilen einer Spital AG im heutigen Kantonsbesitz jeweils eben nur eine Minderheit der Aktien verkauft werden darf. Ich muss das hier ganz deutlich festhalten: Es gibt *kein* generelles Verkaufsverbot, es gibt keine Denkverbote, keine Verweigerung von potenziell guten Kooperationen oder finanziellen Investments von Privaten. Als EVP-Fraktion wissen wir um den hohen Anteil an Privatspitälern im Kanton Bern, und wir schätzen die gute Arbeit oder auch die Zusammenarbeit, die dort geleistet wird. Mit dieser Motion wollen wir nur, dass die Mehrheit der Anteile in öffentlicher Hand bleiben, und dass der Kanton weiterhin eine gewisse Sicherheit hat, dass flächendeckend und über die ganze notwendige Angebotspalette hinweg Spitalleistungen angeboten werden. Ich sage «notwendige Palette» in Anführungszeichen, weil es eben gerade nicht sein darf, dass ein privater Leistungsanbieter nur noch Eingriffe oder Behandlungen anbietet, die für *ihn* eben Sinn machen und die für *ihn* Gewinn einbringen. Es muss dem Kanton immer um die Versorgungssicherheit gehen und das ist eben gerade *nicht* gleichzeitig die Aufgabe von privaten Leistungsanbietern. Da haben wir einen klassischen Zielkonflikt. Der Wortlaut im SpVG lautet übrigens: «[...] kapital- und stimmenmässige Mehrheit des Kantons bei den Regionalen Spitalzentren (RSZ).» Die heutige Diskussion zum Spitalbericht hat allerdings gezeigt, dass der Kanton eigentlich eine grosse Offenheit signalisiert, weitere private Anbieter und Investoren an Bord zu nehmen – auch dort, wo es eben nicht nur darum geht, eine zweckmässige Versorgung sicherzustellen, wie dies beim HJB postuliert wurde. Da sehen wir als EVP eine grosse Diskrepanz und sogar Inkohärenz in der Argumentation des Regierungsrates. Einerseits im Spitalbericht oder auch hier in der Antwort auf diese Motion, wo er sagt, dass er eigentlich keinerlei Absichten habe, weitere Anteile an einem RSZ oder Regionalen Psychiatrischen Dienst (RPD) zu veräussern. Ich wäre persönlich vielleicht noch froh über eine Antwort zu dieser Frage.

Die EVP hält also fest, dass es ein grosses öffentliches Interesse gibt bezüglich einer garantierten, qualitativ guten und wohnortsnahen Grundversorgung; ähnlich wie es übrigens z. B. auch im Energiebereich wichtig ist, dass die Versorgung nicht *ausschliesslich* an private Trägerschaften abgegeben wird. Es ist nämlich eine Frage des Gleichgewichts. Wirtschaftliche Ziele, wie sie die privaten Leistungserbringer verfolgen, dürfen eben nicht durch eine ungebremsste Privatisierung oder durch die sogenannte Marktwirtschaft überbetont werden. Und wenn wir schon vom Markt sprechen – das darf ich hier auch einmal sagen: Das ist kein Markt im herkömmlichen Sinn. Eine Selbstregulation des Preises über Nachfrage und Angebot findet hier nicht statt. *(Der Präsident bittet die Rednerin, zum Schluss zu kommen. / Le président demande à l'oratrice de conclure.)* Ich bin Mitmotionärin und Fraktionssprecherin.

Wie gesagt: Die Selbstregulation des Preises, wie wir es von einem Markt im klassischen Sinne kennen, findet hier nicht statt. Sie wissen alle: Es ist eine Tarifverhandlung, die einen Preis ausmacht, und zweitens ist die Inanspruchnahme von solchen gesundheitlichen Grundversorgungsleistungen überhaupt nicht freiwillig. Menschen werden krank. Sie müssen irgendwo in eine Behandlung gehen. Fazit – und jetzt komme ich schon zum Schluss: Lassen wir jedem Player seinen Platz, jedem Player. Gewisse haben einen systemrelevanten Platz, gewisse einen versorgungspolitischen und andere haben ökonomisch einen wichtigen Platz. Der Kanton soll weiterhin als Mehrheitsaktionär seine Anteile an den RSZ und RPD behalten können. Die EVP unterstützt das einstimmig.

Barbara Mühlheim, Bern (glp), Fraktionssprecherin. Können Sie sich daran erinnern, warum wir in Art. 21 vor ungefähr acht Jahren explizit diese Ausnahme unter Art. 3 gemacht haben? Genau für den Fall, den wir hier haben. Es ging doch nicht darum, dass wir grundsätzlich unsere öffentlichen Spitäler verschachern. Man wusste aber schon damals – und ein paar von uns hatten damals schon Moutier im Kopf –: Wenn es bei diesem Spital, das sich in den nächsten Jahren in einen anderen Kanton verschieben muss, ob es ihm passt oder nicht, zu dieser Fragestellung kommt – damit wird die Situation so sein, dass es innerhalb von 30 km zwei Spitäler hat –, werden sie ein massives Problem bekommen. Jetzt könnte man die Hände in den Schoss legen und beten – oder man kann sagen: «Was machen wir als absolute Ausnahme?» Wir müssen dem Regierungsrat Spielraum geben – und das haben wir damit gemacht. Das Wohlergehen der gesamten Institution muss unabhängig vom Thema, ob sie öffentlich oder privat organisiert ist, situativ gewährleistet werden. Das

hat der Regierungsrat hier gemacht, und nur so wird das Spital eine Zukunft haben. Wer dieses Spital ein bisschen kennt, der hat von Kundinnen und Patientinnen gehört, dass man schon merkt, dass es neuen Antrieb gibt, eine neue Art, und dass sie auch ein wenig wissen, wo sie hinwollen.

Kolleginnen und Kollegen, noch etwas Anderes: Ich weiss es nicht, ich habe manchmal das Gefühl, wir seien noch im Jahr 2010, als wir die öffentlichen und die privaten Spitäler gegenseitig ausspielten. Hören wir doch auf damit! Wir haben mit dem SpVG, mit einem Bundesgesetz und nicht zuletzt mit der Definition von klaren Leistungsbeschrieben in der Spitalliste gleich lange Ellen geschaffen. Hören wir doch auf damit, das eine als sinnvoller und besser zu sehen und die privatrechtlichen Spitäler zu verteufeln. Das bringt uns gar nichts. Wir müssen nur schauen, dass alle die gleichen Voraussetzungen haben. Ich möchte auch meiner Vorrednerin sagen, dass dieser Markt spielt! Ein privates Spital hat genau die gleichen Ausgaben, genau die gleichen Tarife, die es einhalten muss, wie ein öffentlich-rechtliches.

Und wir haben es immer noch so, Kolleginnen und Kollegen. Der grösste Teil unserer öffentlich-rechtlichen wird zunächst in dieser Struktur bleiben. Aber wenn es hier um die Versorgungssicherheit von Regionen geht, die nicht gerade um Bern liegen, müssen wir dem Regierungsrat genau diesen Spielraum mit Abs. 3 geben, damit er in diesen extremen Situationen einen grösseren Spielraum hat. Aus diesem Grund wird die glp diese Motion nicht unterstützen. Für uns ist klar: Wir wollen diesen Spielraum, wir brauchen ihn für eine zukünftige Spitallandschaft und wir wissen, dass der Regierungsrat die Variante nur sehr selten besitzt ... – so wird er das de facto auch für sich in die Entscheidungsfindung einbringen. Aus diesem Grund sollte man versuchen, im Hinblick auf dieses Spital die Frage privat oder öffentlich-rechtlich zu überspringen und zu schauen, was das Beste für die Versorgung ist und insbesondere für die Region. Für das HJB ist es sicher das Beste, wenn sie eigentlich eine neue Partnerschaft eingehen können und damit überhaupt eine Zukunft haben.

Ursula Zybach, Spiez (SP), Fraktionssprecherin. Jetzt erhalten Sie gerade ein anderes Votum! Wir von der SP-JUSO-PSA-Fraktion sind überzeugt, dass es eben wichtig ist, dass die öffentlichen Spitäler auch in der öffentlichen Hand bleiben. Wir wissen: der Kanton Bern ist zuständig für die Gesundheit seiner Bevölkerung, und das kann er am besten machen, wenn ihm die Spitäler gehören.

Wenn man sich anschaut, was in den Unterlagen steht, dann steht ja eigentlich deutlich, wie die Eigentümerstrategie ist für die Regionalspitäler; dass man nämlich eigentlich das qualifizierte Mehr von diesen 66⅔ Prozent erhalten möchte. Man könne dann Ausnahmen für eine zweckmässige Versorgung machen. Ja, meine lieben Kolleginnen und Kollegen, was heisst «zweckmässige Versorgung»? Das heisst im ersten Moment vielleicht, dass ein Spital in einer schwierigen Situation übernommen wird respektive Aktien den Besitzer wechseln – so wie im Berner Jura, wir haben gerade davon gehört. Diese Situation ist sicher nicht gut. Aber danach hat man dann ganz viele Möglichkeiten. Wir konnten diese Woche im «Bund» sehr schön nachlesen («Wir haben schon immer defizitäre Spitäler gekauft», Der Bund, 13.9.2021) wie das ungefähr funktioniert und was man da so machen kann. «Cherry picking» ist eines der Stichworte. Man kann sich nämlich überlegen, in welche Themenfelder man künftig gehen will und was eben hinsichtlich der Tarife Sinn macht.

Jetzt kommen wir wieder zu dem, was wir heute Morgen diskutiert haben. Die Tarife sind eben so, dass es nicht unbedingt immer das Beste ist für Patienten und überhaupt nicht das Beste für die Region, sondern man kann sich eben optimieren. Man konnte im «Bund» auch lesen – und das wissen wir auch –, dass man dann auch bei den Löhnen optimieren kann. Man übernimmt vielleicht die Leute zu diesen Löhnen, sagt, dass der GAV in diesem Kanton nicht praktisch ist oder sagt: «Das ist ein guter, den nehmen wir.» Auch diesbezüglich haben die Unternehmen dann Spielraum. Was mich persönlich stört, und was die SP-JUSO-PSA-Fraktion stört: Wir nehmen Geld aus dem System heraus. Ich möchte Ihnen einfach den Abschnitt noch einmal vorlesen, in dem Antoine Hubert dem «Bund» gesagt hat – oder mindestens abgesegnet hat –, dass der «Bund» das drucken darf: «Damit tätigt es Investitionen, wenn es Gewinn macht, und wenn etwas übrig bleibt, zahlt es Steuern.» Das finde ich ja eine schöne Formulierung... «Und dann vielleicht noch Dividenden für Aktionäre, damit diese zu investieren bereit sind.» Liebe Kollegen von der FDP: Also, wenn Sie investieren, dann machen Sie das, weil Sie wirklich auch Geld holen wollen. Ich gehe davon aus, dass alle Investoren das wollen. Und jetzt komme ich zum Problem: Dieses Geld geht aus unserem

Gesundheitssystem hinaus. Das geht irgendwohin, aber nicht dorthin, wo die Steuerzahler des Kantons Bern das Geld wollen. In diesem Sinne bitte ich Sie im Namen der SP-JUSO-PSA-Fraktion, dieser Motion zuzustimmen.

Christoph Patrick Zimmerli, Bern (FDP), Fraktionssprecher. Der Vorschlag verlangt, dass das SpVG angepasst werden soll, sodass bei Regionalspitälern der Verkauf von Mehrheitsbeteiligungen künftig ausgeschlossen ist. Das Anliegen der Motionärinnen ist hehr. Die Grundversorgung der Bevölkerung soll auch in peripheren Lagen sichergestellt werden. Dieses Anliegen hat, wie wir gehört haben, Aktualität errungen durch die jüngsten Entwicklungen im HJB.

Dem gestrigen Interview im «Bund», das schon zitiert worden ist, können Sie entnehmen, wie richtig der Entscheid der Regierung war, und wie falsch es ist, dass der Kanton solche peripheren Spitäler mit aller Kraft halten will, im schlimmsten Fall noch zusätzlich zahlt und die Politik dreinredet, bis die Spitäler Übernahmekandidaten sind bzw. bis im schlimmsten Fall ein Konkursfall eintritt. Der Regierungsrat konnte sein Vorgehen gesetzeskonform über den Art. 21 Abs. 3 des SpVG abwickeln und einen Ausnahmefall statuieren. Wenn das nicht ein Ausnahmefall ist, wo denn sonst? Dieses Spital im Jura hat über Jahre Verluste generiert – grosse Verluste generiert –, und die politische Unsicherheit, mit denen das Spital dort umgehen musste, kennen wir alle. Das waren also klare Gründe für diesen Entscheid.

Die MotionärInnen verkennen denn auch, dass die Steuerung der Spitalversorgung über die Versorgungsplanung einerseits und über die Spitalliste andererseits erfolgt, und nicht über die Eigentümer. Es spielt also keine Rolle, wer Eigentümer ist. Auch verkennen sie, dass der Kanton Bern eine lange Tradition kennt, einerseits private und andererseits öffentliche Spitäler zu halten. Ihr Vorschlag setzt deshalb an einem völlig falschen Ort an und ist inhaltlich – pardon für den Ausdruck – völlig «lätz». Er führt dazu, dass in jedem noch so entlegenen Tälchen ein defizitäres und qualitativ minderwertiges Spital, ein kleines Spital auf Staatskosten betrieben werden soll.

Jetzt bitte ich Sie, den Motionstext noch einmal genau zu lesen, und sich nicht von den Emotionen tragen zu lassen, wie das vorher der Fall war. Mit Wirtschaftsfeindlichkeit und Ausländerkritik ist es hier nicht gemacht. Lesen Sie einmal, was da genau steht. Es heisst z. B., dass es verboten ist, wenn eine Lindenhof Gruppe – seit über 100 Jahren ein bernisches Spital – ein Regionalspital im Berner Jura oder wo auch immer kaufen will. Das ist ausgeschlossen, weil es nämlich eine mehrheitliche Staatsbeteiligung geben soll. Das ist doch komplett widersinnig. Oder es heisst auch, dass die künftigen Kooperationen mit anderen Kantonen ... – und wer ein bisschen im Gesundheitswesen beheimatet ist, wird sehen, dass das einfach eine Frage der Zeit ist, bis das endlich kommt, dass es nicht mehr immer an den Kantonsgrenzen haltmacht. Das heisst auch, dass Beteiligungsgesellschaften mit anderen Kantonen zusammen – die in anderen Kantonen übrigens schon angedacht werden – auch ausgeschlossen sind, weil der Kanton immer die Mehrheit behält. Also: das geht vollkommen an den Bedürfnissen der Spitäler vorbei. Das geht auch am Bedürfnis der Anliegen der MotionärInnen vorbei! Wenn Sie nämlich eine gute Gesundheitsversorgung in peripheren Regionen wollen, dann würden Sie vielmehr in dieser Region ein zentrales Notfallzentrum einrichten, das dort eine Erstversorgung sicherstellt, und dann eine Helikopterbasis, die nachher die Personen in eines der Zentrumsspitäler in der Stadt Bern bringt. Dort können dann innert kürzester Zeit an den Patientinnen und Patienten höchst qualitative Leistungen erbracht werden. Damit spart man viel Geld. Lehnen Sie bitte diese Motion aus Überzeugung ab.

Samuel Kullmann, Thun (EDU), Fraktionssprecher. Die EDU-Fraktion versteht und teilt dieses Anliegen, dass die Aktienmehrheit der Regionalspitäler beim Kanton bleiben soll.

Gleichzeitig sehen wir aber die spezielle Ausgangslage, die wir haben, und die sich jetzt gerade im Berner Jura bietet – gerade auch wegen den jahrelangen Ungewissheiten in Bezug auf die Kantonszugehörigkeit von Moutier. Diese ist jetzt geklärt, aber doch war das ein paar Jahre lang unklar. Die EDU-Fraktion möchte deshalb an der Ausnahmebestimmung in Art. 21 – dem vielzitierten Abs. 3 aus dem SpVG – festhalten und wird diesen Vorstoss ablehnen.

Moussia von Wattenwyl, Tramelan (Les Verts), porte-parole de groupe. Les Verts soutiennent la motion. L'accès aux soins pour toutes et tous, la qualité des soins et les conditions de travail sont des notions importantes à nos yeux.

L'exemple de l'Hôpital du Jura bernois, avec le transfert de Moutier dans le canton du Jura, est particulier. Peut-être a-t-on, là, sauvé l'hôpital, l'avenir nous le dira. Mais ceci doit vraiment rester une exception, exception permise par la loi d'ailleurs, comme cela a déjà été évoqué. Le hasard de l'agenda, si hasard il y a, fait que le groupe Swiss Medical Network (SMN) est devenu actionnaire majoritaire de l'Hôpital du Jura bernois juste avant cette session. Le contrat de vente le laissait envisager... c'est ainsi un fait, juste avant cette motion. Nous ne sommes pas contre un partenariat public-privé, pas contre des projets innovants, mais les établissements de santé, de santé publique, doivent rester majoritairement en mains du canton de Berne, et ceci à travers tout le canton. Je vous remercie d'accepter cette motion et je vous remercie de votre attention.

Andreas Michel, Schattenhalb (SVP), Fraktionssprecher. Als Vertreter eines Privatspitals fühlt man sich hier fast ein bisschen wie in einem Zweifrontenkrieg. Ich möchte einfach in Erinnerung rufen: Es geht nicht um börsenkotierte Unternehmen, die Privatspitäler haben. Es gibt Familien, die seit über 100 Jahren Privatspitäler betreiben in diesem Kanton, und es gibt auch gemeinnützige Stiftungen, die Privatspitäler in diesem Kanton betreiben. Also ich glaube, es bringt nichts, wenn wir in einen Zweifrontenkrieg gehen. Gemeinsam können wir die Spitallandschaft am besten regeln. Ich bin mir bewusst, dass dieser Vorstoss vor allem Popularität genießt, weil er sagt, dass alle Berner Spitäler, die ja eigentlich eine kantonale Aufgabe erfüllen, in die öffentliche Hand gehören. Im Titel der Motion wird deshalb auch ein vermeintlich logischer Zusammenhang zwischen Versorgungsplanung und Regionalspitälern gemacht. Ein so direkter Zusammenhang besteht aber nicht. In der Tat: Versorgungsplanung ist Sache des Kantons. Er gestaltet mit der Spitalliste und den entsprechenden Leistungsvereinbarungen die Spitallandschaft des Kantons. Aber nicht nur die öffentlichen Spitäler, sondern diejenigen, die auf der Spitalliste sind, sind versorgungsrelevant. Sie kämen sonst gar nicht auf die Spitalliste. Da sind neben den öffentlichen Spitälern auch solche, die privatrechtlichen Charakter haben. Das KVG – also das Krankenversicherungsgesetz, das Bundesrecht – sieht vor, dass nicht nur die öffentliche Hand die versorgungsrelevanten Gesundheitsdienstleistungen anbietet, sondern schreibt sogar vor, dass die privatrechtlichen von den Kantonen angemessen einzubeziehen sind.

Die heutige Realität ist, dass schweizweit 25 Prozent der stationären Angebote von Spitälern mit privatrechtlichen Trägerschaften erbracht werden. Im Kanton Bern sind es sogar 30 Prozent. Der Kanton als Eigner der Regionalspitäler und der regionalen Psychiatriestützpunkte – diese sind in der Motion nicht erwähnt, aber ich nehme an, das sei auch gemeint – ist gar nicht in der Lage, die Gesundheitsversorgung vollständig abzudecken.

Dagegen wird im Vorstoss suggeriert, dass die öffentliche Hand mit der Aktienmehrheit an den Regionalspitälern die regionale Versorgung garantieren könne. Auch der Spitalbericht hat aufgezeigt, dass der Kanton als Eigner nur subsidiär auf die Spitallandschaft Einfluss nehmen kann und dass, wie im Bundesrecht festgelegt, die Versorgungsplanung und die Spitalliste die massgebenden Steuerungselemente sind. In der Begründung der Motion wird im Wesentlichen der präjudizielle Charakter des Aktienverkaufs des Spitals in Moutier genannt. Dieser ist nach unserer Auffassung nicht gegeben. Gerade weil die Regierung in diesem Fall den Ausnahmeartikel anwenden musste, werden künftige Ansinnen, diesen Ausnahmeartikel anwenden zu wollen, an diesen ausserordentlichen Umständen in Moutier gemessen. Im Übrigen wird in der Motionsbegründung die Notwendigkeit der öffentlichen Aktienmehrheit mit der integrierten Versorgung, der interprofessionellen Zusammenarbeit und den notwendigen Leistungen für die Grundversorgung ins Feld geführt. Das Beispiel von Moutier zeigt eben gerade, dass mit der Abgabe der Aktienmehrheit der Kanton Bern die Grundversorgung in Moutier selber – auch für den Kanton Jura – erhalten und vor allem die integrierte Versorgung zwischen diesen Kantonen und den privaten Anbietern gestärkt hat.

Es braucht also aus der Sicht der Versorgung, aber auch wegen dem Beispiel Moutier keine Änderung des SpVG. Im Gegenteil: Das Gesetz hat sich bewährt. Und es ist auch umsichtig und gut an-

gewendet worden. In diesem Sinne beantragt die SVP-Fraktion die Ablehnung der Motion und die Ablehnung eines allfälligen Postulats.

Vizepräsident. Wir haben die Fraktionen gehört und kommen zu den Einzelsprechern. Sie haben 3 Minuten Zeit. In einer halben Minute schliesse ich die Rednerliste.

Belinda Nazan Walpoth, Bern (SP), Einzelsprecherin. Gute öffentliche Spitäler sind für eine gute und dezentrale Gesundheitsversorgung unabdingbar. Die Zunahme börsenkotierter Player im Gesundheitswesen verstärkt die Ökonomisierung der Gesundheitsversorgung, wo Profit vor Gesundheit steht. Wo Gesundheit zum Geschäft wird, wird es teuer.

Der Trend zur Privatisierung ist grösstenteils auf die Spitalfinanzierung zurückzuführen. Die Vergütung von stationären Spitalleitungen über die Fallpauschalen der SwissDRG zwingt private wie auch öffentliche Spitäler dazu, Gewinne zu erzielen, da sie einem verstärkten Wettbewerb ausgesetzt sind.

Der Kanton, der per Gesetz und Verfassung verpflichtet ist, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu gewährleisten, gerät zunehmend in einen Konflikt: Einerseits muss der Kanton dafür sorgen, dass alle – und insbesondere auch die besonders schutzbedürftigen Patientinnen – jederzeit Zugang zu qualitativ hochwertigen Gesundheitsleistungen haben. Andererseits verlangt die Gesetzgebung eine Gleichbehandlung von öffentlichen und privaten Leistungserbringern.

Ein Betrieb mit einem Versorgungsauftrag muss andere Prioritäten setzen als eine gewinnorientierte, börsennotierte Unternehmung. Wir müssen mehr Raum schaffen für ein gestärktes öffentliches Gesundheitswesen. Bevor alle Spitäler in Aktiengesellschaften umgewandelt, verkauft und in Luxuskliniken überführt werden, muss die öffentliche Hand wieder mehr Verantwortung übernehmen. Öffentliche Förderung braucht insbesondere die Grundversorgung für eine älter werdende Bevölkerung.

Wir müssen klare Ziele formulieren und die notwendigen Mittel zur Verfügung stellen, um sie auch zu erreichen. Der Kanton ist in der Pflicht, wenn es darum geht, eine bedürfnisgerechte, zahlbare Gesundheitsversorgung für die ganze Bevölkerung sicherzustellen. Ich unterstütze diesen Vorstoss.

Natalie Imboden, Bern (Grüne), Einzelsprecherin. Ich weiss nicht, wer von Ihnen hier im Saal im Jahr 2005 bereits im Grossen Rat gewesen ist – vielleicht Barbara Mühlheim, ich weiss es nicht, das kann sein; oder andere. Ich bin damals sicher nicht im Grossen Rat gewesen, aber ich erinnere mich sehr gut an die Diskussion. Damals, liebe Kolleginnen und Kollegen, ist es darum gegangen, über einen Volksvorschlag abzustimmen – «Für gute öffentliche Spitäler». Dieser Volksvorschlag, der angenommen wurde – notabene im Kanton Bern mit 66 Prozent, also sehr, sehr breit – wollte zwei Dinge: Er hat gesagt, es brauche einen Gesamtarbeitsvertrag, und der andere Punkt war die Frage, wer die Mehrheitsbeteiligung an den Regionalspitälern hat. Liebe Kolleginnen und Kollegen, es geht hier nicht um den Lindenhof, es geht nicht um die Grundsatzfrage und die Spitäler, die bereits privat sind – um das geht es nicht. Es geht nur um die Frage, ob der Kanton die Regionalspitäler, in Bezug auf die er damals im Rahmen des SpVG Entscheidungen getroffen hat, mehrheitsmässig verkaufen kann oder nicht.

Der Volksvorschlag wurde wie gesagt sehr deutlich angenommen; wahrscheinlich war das eine Überraschung, aber es zeigt eben, wie die Regionalspitäler... – wie die Stimmung in der Bevölkerung war, und ich glaube, es ist heute nicht anders. Im Gegenteil, ich glaube sogar, dass heute noch mehr die Meinung von damals vertreten würden: Die Mehrheitsbeteiligung von guten öffentlichen Regionalspitälern gehört in die öffentliche Hand.

Bereits damals wollte der Grosse Rat, dass wir eine Minderheitsbeteiligung des Kantons vorsehen können. Aber der Volksvorschlag hat eben gesagt: «Nein, es ist eine Mehrheitsbeteiligung!» Ich zitiere hier aus der Abstimmungsbotschaft vom 5. Juni 2005, von der ich sagen muss, dass sie so im Netz nicht verfügbar ist, was ja interessant ist, aber immerhin: Die Staatskanzlei hatte dann noch ein Exemplar. Es ist schon lange her anscheinend... Da steht auf Seite 9: «Der Volksvorschlag verlangt, dass der Kanton zwingend an den RSZ beteiligt ist. Der Kanton hält kapital- und stimmenmässig mindestens die Mehrheit an den RSZ.» Und darauf folgt der entscheidende Satz: «Eine

mehrheitlich private Trägerschaft ist ausgeschlossen.» «Eine mehrheitlich private Trägerschaft ist ausgeschlossen.» Jetzt will man uns weismachen, man habe da in Art. 3 eine Ausnahme gefunden, und mit einer spitzfindigen Argumentation sagt man: «Das ist jetzt die Ausnahme, in deren Rahmen wir die Regionalspitäler verkaufen können.» Vielleicht – ich weiss es nicht, ich habe kein Rechtsgutachten in Auftrag gegeben – vielleicht kann man das; aber die Bevölkerung, die abgestimmt hat mit 66 Prozent Ja-Stimmen, hat diesen Artikel hier gelesen, der sagt, dass eine mehrheitlich private Trägerschaft ausgeschlossen ist.

Darum komme ich zum Schluss: Die Bevölkerung, die damals entschieden hat, will öffentliche Spitäler in der öffentlichen Hand, und wer sich, wie das der Kollege Gerber der Mitte-Fraktion gemacht hat... (*Der Präsident bittet die Rednerin, zum Schluss zu kommen. / Le président demande à l'oratrice de conclure.*) ... die Website der Aevis Victoria-Group ansieht, merkt, dass Luxushotels und Luxus-Spitäler das Geschäftsmodell dieser börsenkotierten Gruppe sind. Aber das ist sicher nicht das, was die Berner Bevölkerung will. Stimmen Sie deshalb der Motion von Andrea de Meuron zu, wie es ja auch die Mitte-Fraktion macht.

Anne Speiser-Niess, Zweisimmen (SVP), Einzelsprecherin. Im Vorfeld der heutigen Debatte wurde ich von verschiedensten Leuten angesprochen und gefragt: «Anne, wie verhältst du dich bei dieser Motion?» Ich möchte das gerne gleich hier öffentlich kundtun, damit gleich alle wissen, warum wir was drücken. Die Motion ist bestechend. Regionalspitäler und somit versorgungsrelevante Spitäler gehören der öffentlichen Hand.

Das wäre eine sehr gute Geschichte, wenn es effektiv auch funktionieren würde. Und ja, ich betitle mich heute jetzt einmal als Person, die aus einer von der Spitalgeschichte geschädigten Region kommt. Wir haben jetzt genau einen Player, der als öffentlicher Player unser Spital in Zweisimmen betreibt. Und wir merken jetzt genau, dass wir in eine Situation kommen, in der es eben nicht funktioniert. Wir erfüllen zwar die Spitalliste und alle Kriterien, die eigentlich vom Kanton verlangt werden, damit man dieses Spital in Zweisimmen betreiben kann. Aber man ist jetzt genau in einer Sackgasse, weil man uns eigentlich ein bisschen an die Wand stellt und sagt: «Wenn Sie weiterhin ein Spital in Ihrer Region haben wollen, müssen Sie selber Beiträge zahlen – Investitionsbeiträge und Defizitbeiträge.» Liebe Frauen und Männer: Das kann es nicht sein!

Die Idee der Motion ist bestechend gut; das Einzige, was mich stört, ist, dass es heisst, «bei Regionalspitälern einen Verkauf der Aktienmehrheit ausschliessen». Sehen Sie: Wenn wir morgen einen privaten Betreiber finden, der uns aufzeigt, wie wir unsere Grundversorgung und Akutspitalversorgung in die Zukunft bringen können, dann sind wir als Region die Ersten, die mithelfen werden. Das ist der Grund, weshalb ich diese Motion nicht unterstützen kann.

Maurane Riesen, La Neuveville (PSA), intervenante à titre personnel. Beaucoup de choses ont déjà été dites. Je résume rapidement pourquoi c'est important de soutenir cette motion : les soins dans un hôpital public ne sont pas d'abord une réponse à une demande profitable. Le système privé suit des objectifs clairs – faire du profit, c'est plus simple que de rechercher l'intérêt général. Si le privé voit un potentiel sans amoindrir la diversité des soins, les prestations, les salaires ou autre, pourquoi le canton ne le verrait-il pas ? Ce qu'il faut aussi remarquer dans ce dossier, c'est que la vente de cet hôpital, ou de la part majoritaire du canton en lien avec cet hôpital, a permis ou permettra à un acteur privé de rentrer dans le paysage hospitalier d'un autre canton où il n'y en avait pas. Les hôpitaux dans le canton du Jura sont à 100 pour cent publics.

On peut, dans ce dossier, peut-être regretter un certain manque de communication entre les deux cantons pour l'avenir en lien avec l'avenir de cet hôpital.

Oui, la planification hospitalière régionale et les hôpitaux indispensables à la couverture des soins doivent rester en mains publiques. Je vous invite à soutenir cette motion.

Meret Schindler, Bern (SP), Einzelsprecherin. Sie haben gestern alle sicher das Interview im «Bund» gelesen mit dem neuen Verwaltungsrat der SMN, mit Antoine Hubert. Ich bin Sozialpartnerin und verhandle den Gesamtarbeitsvertrag (GAV) der öffentlichen Spitäler im Kanton Bern. Und ja,

sie sind nicht öffentlich-rechtlich, sondern sie sind eben im Mehrheitsbesitz des Kantons – ausser jetzt das HJB seit ungefähr 10 Tagen nicht mehr.

Dieser Herr möchte unseren GAV aufrechterhalten, weil er vernünftig ist. Es freut mich natürlich, wenn er das im Interview sagt, aber gleichzeitig will er eben einzelne Berufe ausklammern. Er kann sich beispielsweise vorstellen, dass er die Reinigung auslagern möchte. Und genau das wollen wir eben nicht als Grundhaltung. Aus linker Sicht ist es ganz klar, dass wir dagegen sind, und wir wehren uns schon seit Jahren gegen solche einzelnen Schritte oder eine Salamitaktik der Privatisierung.

Natalie Imboden hat vorher ganz klar gesagt, dass wir diesen Volksvorschlag 2005 gewonnen haben. Wir haben ihn gesammelt bis 2004. Das war ein riesiger Effort für die Gewerkschaften und Personalverbände, und auch für die linken Parteien. Die Botschaft, die wir wollten, war eben genau, dass wir wollen, dass die Spitäler im Kanton in der öffentlichen Hand bleiben. Ein Teil davon ist eben, dass die Arbeitsbedingungen nicht noch zusätzlich unter Druck kommen. Ich mache mir nicht so Sorgen um die Chefärztinnen und Chefärzte in diesem Kanton. Aber ich mache mir Sorgen um die Putzfrauen und die Köche in den Küchen der Spitäler. Das ist besser gewährleistet, wenn alle unter dem GAV bleiben und alle Spitäler auch in Aktienmehrheit beim Kanton bleiben. Deshalb stimmen Sie bitte diesem Vorstoss zu.

Pierre Alain Schnegg, directeur de la DSSI. Permettez-moi tout d'abord quelques remarques préliminaires : le 10 janvier 2020, nous avons communiqué que le canton avait signé un contrat avec SMN pour l'achat d'une première tranche d'actions avec une option d'achat limité dans le temps pour l'acheteur et également limité dans le temps pour le vendeur pour une part supplémentaire. Il n'y a donc pas eu de précipitation dans un sens ou dans un autre. Lorsque l'acteur nous a fait part de sa volonté d'utiliser son option d'achat, eh bien, nous avons mis en œuvre cette option d'achat.

Deuxièmement, je crois qu'il y a un grand mélange qui se fait entre un hôpital privé, un hôpital public :

il y a des hôpitaux qui se trouvent sur une liste hospitalière et il y a des hôpitaux qui ne se trouvent pas sur la liste hospitalière. Les hôpitaux qui ne se trouvent pas sur la liste hospitalière, il y en a très peu, je ne sais même pas s'il y en a encore un ; il y en avait un tout petit à l'époque, peut-être qu'il y est encore. Le canton ne participe pas du tout au financement des soins donnés dans cet hôpital. Pour tous les autres hôpitaux, qu'ils soient publics, privés, semi-publics, semi-privés ou toutes les formes que vous pouvez imaginer, lorsqu'ils sont sur la liste hospitalière, ils ont l'obligation de fournir les prestations pour lesquelles ils se trouvent sur la liste hospitalière. D'ailleurs, tous les hôpitaux de la liste hospitalière doivent, par exemple, offrir un service d'urgence chez eux ou en partenariat avec un autre hôpital lorsque cela fait sens, plutôt que d'avoir des urgences qui travaillent 24 heures sur 24 sur deux sites, alors que l'on arriverait à les faire sur un seul site.

Lorsqu'on parle de « cherry picking » pour ce genre d'hôpitaux, je crois qu'il y a une méconnaissance du système hospitalier, non pas uniquement bernois mais du système hospitalier suisse qui est d'ailleurs réglé par les différentes lois fédérales.

Si vous pensez que l'Hôpital du Jura bernois fait de « cherry picking » avec le paquet de base et quelques autres missions, je crois que vous n'avez pas du tout compris ce que fait un hôpital dans une telle région. Je peux le comprendre pour toutes les personnes qui viennent des centres urbains et qui ont l'habitude d'avoir autant de spécialistes devant leurs portes, et puis, surtout, un vaste choix d'hôpitaux, principalement privés, ici en ville de Berne, pour aller se faire soigner. Et je crois que la qualité des soins en ville de Berne n'est en tout cas pas inférieure à celle du reste du canton, même si ces prestations sont fournies par ce qui semble être l'ennemi des hôpitaux, à savoir les privés.

Je crois qu'il faut garder en vue que le système de santé va profondément se modifier. C'est d'ailleurs ce que vous avez demandé ce matin : vous avez demandé à ce que, dans les régions, on travaille ensemble, vous avez demandé à ce que se mettent en place des réseaux de soins intégrés. Vous pensez vraiment que tous les partenaires qui sont dans ces régions vont accepter de devenir propriété du canton parce que l'on ne peut pas travailler avec quelqu'un du privé ? Que se passerait-il si dans une région plusieurs partenaires aimeraient se mettre ensemble – des hôpitaux

psychiatriques, des cliniques de jour, des homes pour personnes âgées, des cabinets médicaux, des pharmaciens, des physiothérapeutes, un hôpital public ? Je crois qu'il est important que nous ayons une certaine flexibilité. Le canton n'a pas du tout pour vision de vendre ses hôpitaux publics, absolument pas ! Mais nous devons garder une marge de manœuvre pour apporter les meilleures réponses aux différentes régions. Soyons clairs : sans le financement apporté par SMN, l'Hôpital du Jura bernois aurait disparu du paysage hospitalier. En faisant disparaître l'Hôpital du Jura bernois du paysage hospitalier, eh bien, vous mettiez en grave danger la médecine de premier recours, c'est-à-dire, les médecins de famille, où cet hôpital s'est engagé comme certainement aucun autre au travers du canton par la création de ses Médicentres dont le troisième sera ouvert tout prochainement.

Donc, restons pragmatiques. Excusez-moi du terme, mais cette motion est une motion dogmatique. On ne veut pas de privé dans quelque chose de public. Je crois au contraire qu'un mélange peut apporter, dans certaines régions, d'excellentes solutions. Je ne dis pas que c'est la solution à toutes les régions, mais nous avons besoin de cette flexibilité pour pouvoir trouver de bonnes solutions. Ces bonnes solutions seront ou devront se mettre en place au fur et à mesure qu'avancera ce que nous avons décidé ce matin. Il y a des régions où il y aura certainement aucune modification de structures, aucune fusion d'institutions, il y en a peut-être d'autres qui voudront fusionner des hôpitaux publics entre eux. Laissons un peu de flexibilité. Nous ne demandons absolument pas l'autorisation de vendre tous les hôpitaux publics, ce n'est pas l'objectif de ma Direction ni celui du gouvernement. Ce que nous voulons pouvoir offrir, ce sont de bonnes solutions et répondre avec des bonnes solutions aux besoins des différentes régions. Et c'est dire : toutes les régions ont le droit d'obtenir une bonne couverture de soins et une bonne qualité de soins tout comme les habitantes et les habitants de la ville de Berne.

Vizepräsident. Die Motionärin möchte noch einmal das Wort – bitte noch anmelden.

Andrea de Meuron, Thun (Grüne), Motionärin. Herr Regierungsrat, ich knüpfe gleich dort an. Sie haben gesagt «dogmatisch» – mir kam eher «grundsätzlich» in den Sinn. Es geht um etwas Grundsätzliches, was wir mit dieser Motion verlangen. Ich habe gut zugehört und möchte festhalten, dass es uns – oder mir auf jeden Fall – nicht um ein Privatspital-Bashing geht. Ich habe ja genau gesagt, ob privat oder öffentlich – die haben die gleichen Spielregeln. Aber ich mutmasse, dass – wenn die gleichen Finanzierungsspielregeln vorliegen – es sehr wohl einen Unterschied macht, wenn das Geld, das man erhält, knapp ist. Das haben wir gehört, da sind wir uns glaube ich einig: Wenn es knapp ist und ein Kostendruck existiert, muss man sich schon überlegen, nachdem man alles effizienter gestaltet und die Prozesse optimiert hat: Wo kann ich sparen?

Wo kann ich sparen? Hoffentlich nicht bei den Patienten und Patientinnen und hoffentlich nicht bei den Löhnen. Aber diesbezüglich, wir haben es vorhin auch im Votum von Grossrätin Schindler gehört, darf man sehr wohl berechnete Befürchtungen haben, aus der Erfahrung, dass man weiss, wo gespart wird und wo ausgelagert wird. Denn: Wir verlangen ja nicht, dass man nicht weiterdenken darf. Man darf sehr wohl einen Teil der Aktien verkaufen, aber einfach nicht die Mehrheit aus der Hand geben. Bitte nicht die Mehrheit aus der Hand geben! Wir sehen dort sehr wohl... – wir sagen nicht einmal, es dürfe nur an eine öffentliche, gemeinnützige Institution gehen. Das haben wir auch gehört, das wäre ja auch eine Möglichkeit. Das schliessen wir ja nicht aus. Es geht wirklich um einen Grundsatz, einfach nicht die Mehrheit aus der Hand zu geben, weil gleichwohl ist es doch so, dass – wenn man Eigner ist – irgendein Interesse dahinter ist. Ich persönlich habe auch den Eindruck, dass – wenn der Eigner, die Mehrheitsaktionärin die öffentliche Hand ist – es andere Interessen geben dürfte, als bei einer börsenkotierten Unternehmung. Wenn ich die Mehrheit habe, habe ich sehr wohl Einfluss. Ich kann diese Einflussnahme wahrnehmen oder nicht. Das kann dann auch zu Problemen führen. Wenn ich ins Oberland schaue: unbestritten! Aber ich kann Einfluss nehmen. Was ich auch noch gehört habe, was mich auch erstaunt hat: Wenn man vor 10 Jahren genau den Zweck dieses Artikels gefunden habe mit Blick auf Moutier, dann frage ich mich, ob das eine «Lex Moutier» ist? Das verstehe ich nicht so richtig. Hat man wirklich dann schon gewusst, was sich hier abzeichnet? Ich sehe es halt durchaus so, dass man das sehr wohl künftig in anderen Regionalspi-

tälern auch so machen könnte, und da frage ich mich: Wieso haben wir das denn im Grundsatz so in unserem SpVG, dass ein Spital eben in der öffentlichen Hand bleiben muss und die Mehrheit beim Kanton? Es wäre ja auch irgendwie widersinnig, wenn man das einmal so festgelegt hat. Irgendwie geht also die Argumentation der gegnerischen Voten für mich nicht ganz auf, und deshalb danke ich Ihnen sehr für eine Unterstützung der Motion.

Vizepräsident. Dann kommen wir zur Abstimmung. Wer dieser Motion zustimmt, stimmt Ja, wer sie ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung / Vote

2020.RRGR.91

Ablehnung / Rejet

Ja / Oui	71
Nein / Non	73
Enthalten / Abstentions	4

Vizepräsident. Sie haben diese Motion abgelehnt. Ich übergebe die Leitung des Rates wieder dem Präsidenten.

Der Präsident übernimmt wieder den Vorsitz. / Le président reprend la direction des délibérations.