

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

Mittwoch (Nachmittag), 25. November 2020 / Mercredi après-midi, 25 novembre 2020

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

11 2020.GSI.745 Bericht RR
Gesundheitsstrategie des Kantons Bern 2020–2030

11 2020.GSI.745 Rapport CE
Stratégie de la santé du canton de Berne 2020–2030

Fortsetzung / Suite

Präsident. (*Der Präsident läutet die Glocke. / Le président agite sa cloche.*) Ich begrüsse Sie ganz herzlich zur Nachmittagssitzung. Wir sind zeitlich immer noch im Verzug. Es tut mir leid, wenn ich so mühsam appellieren muss. Mit Herrn Schnegg ist nicht nur der Regierungspräsident anwesend, sondern eben auch der Vorsitzende der Direktion, die im Moment am stärksten belastet ist. Er ist morgen nicht abkömmlich, und wenn immer möglich sollten wir schauen, dass wir heute die GSI-Geschäfte abschliessen können.

Ich habe noch eine Gratulation zu machen. Jetzt kann ich sie machen – um 11.43 Uhr sass er nicht mehr an seinem Platz. Ich gratuliere Ernst Wandfluh herzlich zu seinem heutigen Geburtstag. Alles Gute, Ernst. (*Applaus / Applaudissements*) Das war selbstverständlich nur ein kleiner Witz: Ich war mit dem Finger einfach eine Zeile zu wenig heruntergerutscht. Nichts für ungut, Ernst. Einen schönen Geburtstag.

Wir sind bei den Eingebenden der Planungserklärungen verblieben. Nach meiner Liste ist als Nächste Frau de Meuron an der Reihe. Andrea, du hast das Wort.

Planungserklärung Grüne (Vanoni, Zollikofen) – Nr. 0

Ziffer 1: Einleitung

Die Gesundheitsstrategie dient primär der Umsetzung der gesundheitsbezogenen Bestimmungen der Verfassung des Kantons Bern. Dazu gehören:

- das Sozialrecht «auf grundlegende medizinische Versorgung»,
- das Sozialziel, «dass alle Menschen, die wegen Alter, Gebrechlichkeit, Krankheit oder Behinderung der Hilfe bedürfen, ausreichende Pflege und Unterstützung erhalten»,
- die Verfassungsaufträge an den Kanton und die Gemeinden, die Gesundheit zu schützen und zu fördern / für eine ausreichende und wirtschaftlich tragbare medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu sorgen und die dafür notwendigen Einrichtungen bereitzustellen / die Hilfe und die Pflege zu Hause zu fördern sowie wirksame Massnahmen im Bereich der Suchtprävention zu unterstützen
- und schliesslich der Verfassungsauftrag an den Kanton, natürliche Heilmethoden zu fördern.

Déclaration de planification Les Verts (Vanoni, Zollikofen) – n° 0

Chiffre 1 : Introduction

La stratégie de la santé sert en premier lieu à mettre en œuvre les dispositions constitutionnelles relevant du domaine de la santé, parmi lesquelles :

- le droit social « aux soins médicaux essentiels » ;
- l'objectif social visant à ce « que toute personne ayant besoin d'aide pour des raisons d'âge, de faiblesse, de maladie ou de handicap reçoive des soins et un soutien suffisants » ;
- les mandats constitutionnels dont sont investis le canton et les communes, à savoir préserver et promouvoir la santé, veiller à ce que l'assistance médicale et paramédicale soit suffisante et économiquement supportable et à créer à cet effet les institutions nécessaires, encourager l'aide et les soins à domicile, soutenir des mesures efficaces en matière de prévention de la

toxicomanie et, enfin, le mandat constitutionnel confié au canton consistant à encourager les médecines douces.

Planungserklärung GSoK-Mehrheit (Kohler, Spiegel b. Bern) – Nr. 1

Ziffer 8.1:

Die Strategie fokussiert auf der Versorgung. Bei der Umsetzung sind Themen wie Gesundheitskompetenz, Prävention und Gesundheitsförderung besondere Beachtung zu schenken.

Déclaration de planification majorité de la CSoc (Kohler, Spiegel b. Bern) – n° 1

Chiffre 8.1 :

La stratégie est axée sur les soins. Dans sa mise en œuvre, une attention particulière doit être accordée aux questions comme la compétence de la population en matière de santé, la prévention et le développement de la promotion de la santé.

Planungserklärung GSoK-Minderheit (Gabi Schönenberger, Schwarzenburg) – Nr. 2

Ziffer 8.1:

Grundsätzlich sollen die in der Gesundheitsstrategie vorgeschlagenen Massnahmen umgesetzt werden und deren Kosten nicht anderswo kompensiert werden müssen.

Déclaration de planification minorité de la CSoc (Gabi Schönenberger, Schwarzenburg) – n° 2

Chiffre 8.1 :

Les mesures proposées dans la stratégie de la santé doivent être mises en œuvre et ce, sans qu'il soit nécessaire de compenser leurs coûts ailleurs.

Planungserklärung GSoK-Minderheit (Gabi Schönenberger, Schwarzenburg) – Nr. 3

Ziffer 8.1:

Kompensationen (also Einsparungen anderswo) müssen beim Beschluss neuer Massnahmen klar ausgewiesen und deren Folgen aufgezeigt werden.

Déclaration de planification minorité de la CSoc (Gabi Schönenberger, Schwarzenburg) – n° 3

Chiffre 8.1 :

Lorsque de nouvelles mesures sont décidées, les compensations (soit les économies réalisées ailleurs) doivent être clairement annoncées et leurs conséquences annoncées.

Planungserklärung GSoK-Minderheit (Gabi Schönenberger, Schwarzenburg) – Nr. 4

Ziffer 8.1 in Verbindung mit Ziffer 8.2, Massnahme A4:

Die Kosten für Massnahmen in der Prävention und der Gesundheitsförderung werden nicht anderswo kompensiert.

Déclaration de planification minorité de la CSoc (Gabi Schönenberger, Schwarzenburg) – n° 4

Chiffre 8.1 en relation avec le chiffre 8.2, Mesure A4 :

Les coûts des mesures déployées pour le développement de la prévention et de la promotion de la santé ne sont pas compensés ailleurs.

Planungserklärung GSoK-Minderheit (de Meuron, Thun) – Nr. 5

Ziffer 8.2, Massnahme A2:

Die Massnahme, eine Annäherung zwischen Akutsomatik und Psychiatrie zu fördern, wird unterstützt. Es ist jedoch ebenso eine gute Versorgung in der Psychosomatik sicherzustellen.

Déclaration de planification minorité de la CSoc (de Meuron, Thun) – n° 5

Chiffre 8.2, Mesure A2 :

La mesure visant à mettre l'accent sur un rapprochement entre les soins aigus somatiques et la psychiatrie est appuyée. La qualité des soins en psychosomatique doit cependant être assurée en parallèle.

Planungserklärung GSoK-Mehrheit (Kohler, Spiegel b. Bern) – Nr. 6

Ziffer 8.2 Strategische Ziele und Massnahmen:

Die somatische und psychiatrische Patientenversorgung erfolgt nach dem Grundsatz der abgestuf-

ten Versorgung.

Déclaration de planification majorité de la CSoc (Kohler, Spiegel b. Bern) – n° 6

Chiffre 8.2, Objectifs et mesures :

Les soins somatiques et psychiatriques sont proposés sur la base du modèle échelonné de prise en charge.

Planungserklärung GSoK-Mehrheit (Kohler, Spiegel b. Bern) – Nr. 7

Ziffer 8.2, Strategische Ziele und Massnahmen: Massnahme A2 in Verbindung mit Ziffer 9, Weiteres Vorgehen: Erarbeitung von Teilstrategien:

Die Gesundheitsversorgung im Suchtbereich ist regional zu stärken. Dabei sind insbesondere folgende Massnahmen in der Teilstrategie «Integrierte Versorgung» zu ergreifen:

- a) Verbindliche Kooperationsverpflichtungen über Leistungsvereinbarungen unter den diversen Anbietern der ambulanten und stationären Beratungs- und Therapieangebote, transparente Behandlungsverläufe und Kompetenzzuordnungen unter den Anbietern.
- b) Vermeidung von Doppelspurigkeiten innerhalb medizinischer und nicht-medizinischer ambulanter Beratungsstellen und Therapieangebote.
- c) Vermehrte Durchlässigkeit nach klarer Indikationsstellung zwischen medizinischen und sozialtherapeutischen Suchthilfeangeboten, insbesondere im stationären Bereich.
- d) Prüfung, ob auch organisatorische Zusammenschlüsse von Institutionen anzustreben sind, um einheitliche therapeutische Behandlungsabläufe und entsprechende Synergien zu erreichen.
- e) Vermehrte interkantonale Koordination und Absprachen der Suchthilfeangebote in den Regionen zu ihren Nachbarkantonen.

Déclaration de planification majorité de la CSoc (Kohler, Spiegel b. Bern) – n° 7

Chiffre 8.2, Objectifs et mesures : Mesure A2 en relation avec le chiffre 9, Stratégies partielles :

Les soins dans le domaine de l'addiction doivent être renforcés au niveau régional. Pour ce faire, les mesures suivantes doivent notamment être prises dans le cadre de la stratégie partielle

« Encouragement des soins intégrés » :

- a) obligations de coopération contraignantes dans le cadre de contrats de prestations entre les différents fournisseurs de prestations de consultation et de prestations thérapeutiques en ambulatoire et en stationnaire ; processus transparents et réglementation des compétences entre fournisseurs de prestations ;
- b) élimination des chevauchements de compétences entre les services de consultation ambulatoire (médicaux et non médicaux) et les prestations thérapeutiques ;
- c) en fonction de l'indication, aménager plus de passerelles entre les différentes offres thérapeutiques et sociothérapeutiques en cas d'addiction, en particulier dans le domaine stationnaire ;
- d) examiner si des fusions d'institutions sur le plan organisationnel sont envisageables pour harmoniser les processus thérapeutiques et faire naître des synergies ;
- e) plus grande coordination intercantonale et conventions sur les prestations d'aide en cas de d'addiction dans les régions avec les cantons voisins.

Planungserklärung GSoK-Mehrheit (Kohler, Spiegel b. Bern) – Nr. 8

Ziffer 8.3, Umgang mit vom Kanton nicht direkt beeinflussbaren Schwächen und Risiken:

Entsprechen Anliegen von Leistungserbringern und anderen Partnern im Gesundheitswesen der Gesundheitsstrategie des Kantons Bern, so vertritt der Kanton diese beim Bund bzw. an geeigneter Stelle.

Déclaration de planification majorité de la CSoc (Kohler, Spiegel b. Bern) – n° 8

Chiffre 8.3, Faiblesses et menaces hors du champ d'influence direct du canton de Berne :

Si les demandes des prestataires de services et des autres partenaires du système de santé s'incrivent dans la stratégie de la santé du canton de Berne, le canton les représente au niveau fédéral ou auprès de l'autorité appropriée.

Planungserklärung GSoK-Mehrheit (Kohler, Spiegel b. Bern) – Nr. 9

Ziffer 9, Weiteres Vorgehen: Erarbeitung von Teilstrategien:

Der Thematik der integrierten Versorgung ist bei der Erarbeitung aller Teilstrategien besondere Beachtung zu schenken.

*Déclaration de planification majorité de la CSoc (Kohler, Spiegel b. Bern) – n° 9*Chiffre 9, suite : élaboration de stratégies partielles :

Lors de l'élaboration de toutes les stratégies partielles, une attention particulière doit être accordée aux soins intégrés.

*Planungserklärung GSoK-Mehrheit (Kohler, Spiegel b. Bern) – Nr. 10*Ziffer 9, Weiteres Vorgehen: Erarbeitung von Teilstrategien:

Neben den in der Gesundheitsstrategie aufgeführten Teilstrategien ist auch eine End of Life Care Teilstrategie zu erarbeiten.

*Déclaration de planification majorité de la CSoc (Kohler, Spiegel b. Bern) – n° 10*Chiffre 9, suite : élaboration de stratégies partielles :

Une stratégie partielle d'accompagnement des personnes en fin de vie (End of Life Care) doit être intégrée aux stratégies partielles de la stratégie de la santé.

*Planungserklärung GSoK-Mehrheit (Kohler, Spiegel b. Bern) – Nr. 11*Ziffer 9, Weiteres Vorgehen: Erarbeitung von Teilstrategien:

In der Teilstrategie Gesundheitsförderung und Prävention sind Massnahmen zu definieren, die den Erhalt der Selbstständigkeit und somit die physische und psychische Gesundheit der älteren, wachsenden Bevölkerungsschicht zum Ziel haben.

*Déclaration de planification majorité de la CSoc (Kohler, Spiegel b. Bern) – n° 11*Chiffre 9, suite : élaboration de stratégies partielles :

La stratégie partielle « Promotion de la santé et prévention » doit comporter des mesures visant le maintien de l'autonomie et la santé physique et psychique de la population âgée croissante.

*Planungserklärung GSoK-Mehrheit (Kohler, Spiegel b. Bern) – Nr. 12*Ziffer 9, Weiteres Vorgehen: Erarbeitung von Teilstrategien:

Innerhalb der Teilstrategie « integrierte Versorgung » sind auch Netzwerkstrukturen zu analysieren. Insbesondere ist nicht nur zu ermitteln, wie die Versorgungsdienstleistungen besser aufeinander abgestimmt werden, sondern ob andere, integrierte Strukturen des Versorgungsnetzwerkes (Netzwerkstrukturen) empfohlen werden können.

*Déclaration de planification majorité de la CSoc (Kohler, Spiegel b. Bern) – n° 12*Chiffre 9, suite : élaboration de stratégies partielles :

Dans la stratégie partielle « Encouragement des soins intégrés », il convient d'analyser également les structures de soins en réseau. Il est nécessaire en particulier de déterminer non seulement comment les prestations de soins peuvent mieux s'articuler mais aussi si d'autres structures intégrées de réseaux de soins (structures de soins) peuvent être recommandées.

*Planungserklärung Bauen, Bern (Grüne) / Vanoni, Zollikofen (Grüne) – Nr. 13*Ziffer 9, Weiteres Vorgehen: Erarbeitung von Teilstrategien:

Dem Potenzial der Komplementärmedizin ist bei der Erarbeitung aller Teilstrategien besondere Beachtung zu schenken, insbesondere ihrem Beitrag zur Prävention, zur Stärkung des Immunsystems, zur Förderung von Gesundheitskompetenz, integrierter Gesundheitsversorgung und interprofessioneller Zusammenarbeit sowie zur Senkung der Kosten.

*Déclaration de planification Bauen, Berne (Les Verts) / Vanoni, Zollikofen (Les Verts) – n° 13*Chiffre 9, suite : élaboration de stratégies partielles :

Lors de l'élaboration des stratégies partielles, une attention particulière doit être portée au potentiel de la médecine complémentaire, et notamment à sa contribution à la prévention, au renforcement du système immunitaire, à l'encouragement des compétences de santé, à l'offre de soins intégrée et à la collaboration interprofessionnelle ainsi qu'à la baisse des coûts.

*Planungserklärung Bauen, Bern (Grüne) / Vanoni, Zollikofen (Grüne) – Nr. 14*Ziffer 9, Weiteres Vorgehen: Erarbeitung von Teilstrategien:

Neben den in der Gesundheitsstrategie aufgeführten Teilstrategien ist auch eine Teilstrategie Kom-

plementärmedizin zu erarbeiten, die Artikel 41 Absatz 4 der Kantonsverfassung Rechnung trägt.

Déclaration de planification Bauen, Berne (Les Verts) / Vanoni, Zollikofen (Les Verts) – n° 14

Chiffre 9, suite : élaboration de stratégies partielles :

Une stratégie partielle de médecine complémentaire, qui tient compte de l'article 41, alinéa 4 de la Constitution cantonale, doit être intégrée aux stratégies partielles de la stratégie de la santé.

Planungserklärung Imboden, Bern (Grüne) – Nr. 15

Ziffer 9, Weiteres Vorgehen: Erarbeitung von Teilstrategien:

Im Rahmen der zu erarbeitenden Teilstrategie Gesundheitsförderung und Prävention sollen Projekte und Angebote zur sexuellen Orientierung resp. zur sexuellen Gesundheit vorgesehen bzw. unterstützt werden, welche u.a. auch Projekte an der Schnittstelle von Gesundheitsförderung, Prävention und Bildung wie auch Schulprojekte umfassen.

Déclaration de planification Imboden, Berne (Les Verts) – n° 15

Chiffre 9, suite : élaboration de stratégies partielles :

Dans le cadre de l'élaboration de la stratégie partielle « Promotion de la santé et prévention », des projets et des offres portant sur l'orientation sexuelle et la santé sexuelle doivent être intégrés ou soutenus, entre autres aussi les projets à la jonction entre promotion de la santé, prévention et formation, y compris les projets scolaires.

Planungserklärung Zybach, Spiez (SP) – Nr. 16

Ziffer 9, Weiteres Vorgehen: Erarbeitung von Teilstrategien:

Neben den in der Gesundheitsstrategie aufgeführten Teilstrategien ist auch eine Strategie psychische Gesundheit zu erarbeiten.

Déclaration de planification Zybach, Spiez (PS) – n° 16

Chiffre 9, suite : élaboration de stratégies partielles :

Une stratégie partielle consacrée à la santé psychique doit être intégrée aux stratégies partielles de la stratégie de la santé.

Planungserklärung SVP (Schlatter, Thun) – Nr. 17

Die Gesundheitsstrategie richtet sich nach dem Gesundheitsbegriff, wie er in der Ottawa-Charta festgeschrieben ist: Gesundheit bedeutet körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden

Déclaration de planification UDC (Schlatter, Thun) – n° 17

La stratégie de la santé est établie selon la définition de la santé telle que stipulée dans la charte d'Ottawa, soit « (...) un état de complet bien-être physique, mental et social (...) ».

Andrea de Meuron, Thun (Grüne), Kommissionssprecherin der GSoK-Minderheit. Ich gebe mir Mühe, schnell zu machen, aber stressen möchte ich nicht, weil Stress ja anscheinend auch nicht gut für die Gesundheit ist. Ich spreche für die Kommissionsminderheit. Es geht um die Planungserklärung 5, um die Psychosomatik.

Die Kommissionsminderheit unterstützt die Stossrichtung der Gesundheitsstrategie bezüglich der integrierten Versorgung. Wir halten jedoch die Trennung zwischen Somatik und Psychiatrie ohne das Bindeglied der Psychosomatik, der bio-psychosozialen Medizin, für ein nicht zukunftstaugliches Konstrukt. Die Psychosomatik bleibt in der Strategie schlicht unerwähnt, und dies, obschon sich die Versorgungssituation im Kanton Bern gemäss dem Verband Psychosomatik Bern in den letzten Jahren stark verschlechtert hat. Es fehlt insbesondere an Plätzen in der stationären Psychosomatik. Ich führe fünf Gründe auf, weshalb aus Sicht der Kommissionsminderheit die Psychosomatik im Kanton Bern gestärkt und in der Gesundheitsstrategie berücksichtigt werden müsste. Der erste Grund: Psychosomatische Krankheiten sind häufig. Sie betreffen 20 bis 40 Prozent der Konsultationen in der Allgemeinpraxis und circa 15 Prozent der akutsomatischen Klinikpatienten, und es gibt bis zu 70 Prozent psychosomatische Beschwerden bei den psychiatrischen Patienten. Zweiter Grund: Integrative Behandlung ist ein Kernpunkt der Gesundheitsstrategie. Psychosomatik ist ein wissenschaftlich-neurobiologisch fundiertes und erprobtes Konzept zur Integration von körperlichen, somatischen und psychischen Krankheiten. Dritter Grund: Psychosomatik als Begriff, Fachkonzept,

Versorgungsauftrag, fehlt bisher – ausser im Rahmen der Rehabilitation – im Vokabular der GSI. Der vierte Grund: Bisher wird der Leistungsauftrag für psychosomatische Krankheiten wie Stresserkrankungen, chronische Schmerzen, Ernährungsstörungen, an psychiatrische Kliniken vergeben, obwohl sich psychosomatische Krankheiten primär als Körperbeschwerden äussern und per se keine psychiatrische Ursache notwendig ist. Der fünfte Grund – das letzte Argument: Im Kanton Bern gibt es einen Versorgungsengpass für stationäre Psychosomatik. So besteht im Inselspital seit Jahren eine Warteliste von circa 50 Patienten und eine Wartezeit von bis zu drei Monaten für stationäre Eintritte. Zusätzlich wurde letztes Jahr die PSOMA Lindenhof (Psychosomatische Abteilung der Privatklinik Wyss am Lindenhofspital) ersatzlos geschlossen.

Ich hoffe, diese fünf Argumente überzeugen für ein Ja zu dieser Planungserklärung.

Ursula Zybach, Spiez (SP). Ich möchte gerne etwas zur Planungserklärung 16 sagen, und zwar: Weiteres Vorgehen, Erarbeiten von Teilstrategien – neben den in der Gesundheitsstrategie aufgeführten Teilstrategien ist auch eine zur psychischen Gesundheit zu machen.

Wir von der SP begrüssen, dass es eine gemeinsame Teilstrategie für somatische und psychiatrische Versorgung gibt. Den Vorteil sehen wir darin, dass Psychiatrie nicht losgelöst von anderen medizinischen Disziplinen betrachtet wird. So kann man Parallelen machen, man kann eben wirklich beide Themen anschauen. Wir sind aber der Überzeugung – und deshalb regen wir an, dass wir noch die Teilstrategie psychische Gesundheit machen: Wenn das Themenfeld der psychischen Erkrankungen nirgendwo aufgehängt ist, dann vergisst man es. Wir vergessen es nämlich immer wieder, obwohl die Zahlen unglaublich hoch sind. Ich nenne Ihnen ein paar schweizerische Zahlen. 20 Mrd. Franken kosten psychische Krankheiten pro Jahr. Das ist eine Berechnung, die das Bundesamt für Gesundheit (BAG) gemacht hat. Aus der IV-Statistik 2016 (Bundesamt für Sozialversicherungen, 31. Mai 2017): Fast 50 Prozent aller IV-Renten erfolgen aufgrund von psychischen Erkrankungen. Wir haben in der Schweiz über 1000 Suizide, und 1 Mio. Menschen von unseren 8 Mio. nehmen Medikamente aufgrund psychischer Erkrankungen. Das ist die Grundlage von verschiedenen Berichten.

Wir sind überzeugt, dass eine Teilstrategie Psychische Gesundheit mit entsprechenden Massnahmen wichtig ist, um den Herausforderungen in diesem Themenbereich zu begegnen und auch – dies als ganz wichtiges Thema –, um die Enttabuisierung von psychischen Krankheiten weiter voranzutreiben. Stigmatisierung führt zu unnötigem Leid bei Betroffenen und ihren Angehörigen, zu unnötig schwierigen Krankheitsverläufen und damit auch zu hohen Kosten. Ich bin überzeugt: Es muss in alle Teilbereiche einfließen, in alle neuen Strategien, die man in diesem Themenfeld machen wird, aber es muss eben auch ganz klar ein eigenes Thema sein, das an einem eigenen Ort verankert ist.

Da – glaube ich – alle bei diesen Themenbereichen mehrere Hüte aufzusetzen versuchen, versuche ich nun, gerade noch jenen der Einzelsprecherin aufsetzen. Der Grossratspräsident nickt, dann mache ich dies so. Ich möchte Ihnen nämlich unbedingt noch kurz ein Plädoyer für die Planungserklärung 10 halten. Das ist auch eine Teilstrategie, und zwar die Teilstrategie «End-of-Life Care», ein Thema, das uns in den letzten Wochen immer wieder begegnet ist. Eigentlich ist es seit März ein wenig auf der Traktandenliste von vielen von uns: nämlich zu realisieren, wie man stirbt in diesem Land. Was geschieht am Ende des Lebens? Wie gehen wir damit um? Dazu gibt es unzählige Fragestellungen. Wir haben dies auch schon angeschaut, als wir hier beim mobilen palliativen Dienst über die entsprechenden Pilotprojekte gesprochen und dann auch entschieden haben, dass wir diese machen wollen. Es braucht viel mehr Gedanken, viel mehr Überlegungen, viel mehr Klarheit: Wie wollen wir das Lebensende, wie wollen wir die Pflege am Lebensende wirklich planen, machen und haben? Ich bitte Sie sehr, dieser Teilstrategie 10 oder dieser Planungserklärung 10 für die Teilstrategie «End-of-Life Care» zuzustimmen, wenn wir zu den einzelnen Punkten kommen.

Präsident. Bevor ich Grossrat Vanoni das Wort für seine Planungserklärung gebe, ein Aufruf an die Fraktionen: Jene, die sich noch nicht zu den Planungserklärungen geäußert haben, sollen dies bitte jetzt mit der Anmeldung vorbereiten. Herr Wildhaber ist als Einzelsprecher gemeldet. Das Wort hat Grossrat Vanoni.

Bruno Vanoni, Zollikofen (Grüne). Ich habe mich schon vor dem Mittagessen entschuldigt für die Panne, die beim Einreichen der Planungserklärung 0 der grünen Fraktion passiert ist. Sie konnten diese darum nicht im Detail beraten. Jetzt möchte ich diese Planungserklärung noch inhaltlich erläutern, in der Hoffnung, dass ich damit doch noch die eine oder andere zusätzliche Zustimmung her-

ausholen kann. Die Planungserklärung ruft eigentlich nur eine Selbstverständlichkeit in Erinnerung. Es müsste doch eigentlich nichts als selbstverständlich sein, dass man sich bei der Entwicklung einer Strategie zuerst einmal von den Grundsätzen der Verfassung des Kantons Bern (KV) leiten lässt. Bei der Gesundheitsstrategie scheint dies aber nicht der Fall gewesen zu sein. Auf jeden Fall hat es keine Anzeichen für eine solche Orientierung an den Verfassungsgrundsätzen gegeben in der Vorlage, die im letzten Jahr in die Konsultation geschickt worden ist. Im damaligen Entwurf kamen die gesundheitspolitischen Vorgaben der Verfassung mit keinem Wort vor; es wurde damals einfach festgestellt, dass diese Strategie in die Ziele des Regierungsrates für die Legislaturperiode 2019–2022 eingebettet sei. Wir Grünen haben dies schon in der Stellungnahme in diesem Konsultationsverfahren bemängelt. Jetzt sind – auch aufgrund von anderen Rückmeldungen in der Konsultation – in der Gesundheitsstrategie immerhin die Artikel der KV aufgezählt, aber nur mit der Artikelnummer und den Titeln, und zudem ganz weit hinten in der Strategie in Ziffer 4.3. Mit dieser Planungserklärung 0 möchten wir erreichen, dass die Bestimmungen der Verfassung ein bisschen prominenter in Erinnerung gerufen werden, zum Beispiel das Sozialrecht auf grundlegende medizinische Versorgung, zum Beispiel die Sozialziele, die für den Kanton und die Gemeinden gesetzt sind: allen Menschen, *allen* Menschen, die benötigte Pflege zukommen zu lassen. Oder der Auftrag zu einer aktiven Gesundheitsförderung und zur Förderung der Pflege daheim, sprich Spitex.

Jetzt habe ich gehört, dass die GSoK die Ablehnung dieser Planungserklärung empfiehlt. Ich kann das gut verstehen, weil dieser Antrag eben – wie gesagt – kurzfristig und ohne schriftliche Begründung eingetroffen ist und unter dem Zeitdruck einer kurzen Sessionssitzung besprochen werden musste. Aber das Nein der GSoK überzeugt uns dennoch nicht. Die Strategie ist auf einen Zeitraum von 10 Jahren ausgerichtet, also weit über die Ziele des Regierungsrates für die laufende Legislaturperiode hinaus. Und woran, wenn nicht an der KV, soll sich diese Strategie über das Legislaturende 2022 hinaus orientieren? Ich durfte in den gut sechs Jahren in diesem Rat schon mehrere Strategien mitberaten und habe jetzt noch einmal nachgeschaut, wie es die anderen Strategien der letzten Zeit mit der Orientierung an der KV gehalten haben. Die Strategie Digitale Verwaltung des Kantons Bern 2019–2022, die Kulturstrategie 2018, die Strategie «Sport Kanton Bern», oder, um noch ein letztes Beispiel zu nennen, die Steuerstrategie des Kantons Bern. Alle diese Strategien haben prominent immer die Verankerung in der KV betont und sich an diesen Artikeln jeweils orientiert. Warum soll jetzt das Gleiche bei der Gesundheitsstrategie nicht sinnvoll sein? Ich kann eigentlich keine triftigen Gründe dafür erkennen. So bleibt mir nur eine Vermutung: Ablehnen kann man diese Planungserklärung 0 eigentlich nur, wenn man die doch recht fortschrittlichen Verfassungsbestimmungen lieber vergessen möchte, insbesondere die Sozialrechte, die Sozialziele und die Aufträge zur Gesundheitsförderung, zur Förderung der Spitex. Alle anderen, die diese Grundsätze nicht vergessen wollen, können dieser Planungserklärung, auch wenn sie etwas ausführlich ist, nur zustimmen. Die Planungserklärung 0 ist sozusagen das Dach über alle konkreten Anträge, das die GSoK und wir Grünen für einzelne Bereiche der Gesundheitsstrategie setzen wollen. Ich danke daher für jede Unterstützung für diese Selbstverständlichkeit, die diese Planungserklärung zum Ausdruck bringen will.

Präsident. Ich gebe das Wort Frau Grossrätin Natalie Imboden mit der Frage, ob sie nur zur Planungserklärung 15 reden will oder auch gleich für die Fraktion. – Nur zu Nummer 15? Okay, dann haben Sie das Wort, Frau Imboden.

Natalie Imboden, Bern (Grüne). Ich versuche, es kurz zu machen. Die Planungserklärung 15 ... Auch ich muss mich entschuldigen, dass sie so spät gekommen ist. Das hängt damit zusammen, dass eine Antwort auf eine Interpellation von mir erst am letzten Freitag veröffentlicht wurde und mich dazu motiviert hat, diese zu machen. Materiell geht es hier darum, dass in diesen Teilstrategien – das haben wir gehört –, die jetzt noch erarbeitet werden ... in der Teilstrategie zur Gesundheitsförderung und Prävention, bei der ja mehrere Rednerinnen und Redner, auch der Kommissionssprecher, Herr Kohler, betont haben, wie wichtig das Anliegen ist, dass hier auch das Thema sexuelle Orientierung und Prävention mitgedacht wird. Warum ist das wichtig? Einerseits: Wir wissen, dass gerade bei Jugendlichen die Suizidrate hoch ist; bei Jugendlichen, die sich mit sexueller Orientierung – in diesem Findungsprozess – manchmal schwertun, vor allem, wenn sie nicht heterosexuell sind, sondern homosexuell. Da gibt es Problemfelder, und es ist sicher gut, wenn man diesen hier in dieser Strategie auch weiter Beachtung schenkt. Das Zweite: Es gibt in diesem Bereich auch Projekte und Erfahrungen, zum Beispiel Schulprojekte, bei denen Jugendliche in der Schule mit diesem Thema ... Da können die Lehrpersonen Leute einladen, in Projektgruppen,

schwule, lesbische Menschen, die von ihren Erfahrungen berichten und so auch einen guten Einblick verschaffen, wie man mit solchen Problemen umgehen kann, sodass sie eben nicht zum Problem werden, sondern Normalität sind, wie es ja heute gesellschaftlich bei uns so akzeptiert ist. Diese Projekte fallen zum Teil zwischen Stuhl und Bank, weil sie eben an Schnittstellen sind, an Schnittstellen von Gesundheitsförderung, von Bildungsaufgaben. Das Anliegen ist, dass Projekte, die eigentlich gut sind und in denen viel Erfahrung steckt, nicht darum scheitern, weil sie eben nicht ganz in die Klassifikation unserer Direktionen hineinpassen. Auch das ein weiteres Argument, dies in die Strategie – auf einer strategischen Ebene natürlich – aufzunehmen. Ich bin sehr froh, wenn Sie dieses Anliegen unterstützen und die Planungserklärung 15 der Regierung mit auf den Weg geben. Herzlichen Dank.

Präsident. Dann kommen wir noch zu den Fraktionsvoten zu den Planungserklärungen. Als erste Sprecherin: Grossrätin Melanie Beutler für die EVP.

Melanie Beutler-Hohenberger, Gwatt (EVP). Offenbar bin ich die einzige Fraktionssprecherin, die das noch so macht. *(Der Präsident bemerkt, dass sich einige Grossrätinnen und Grossräte schon vorher dazu geäussert hätten. / Le président fait observer que quelques membres du Grand Conseil se sont déjà exprimés sur le sujet auparavant.)*

Ich gehe folgendermassen vor: Die Mehrheitsanträge werden von der EVP-Fraktion alle unterstützt. Sagen werde ich nur etwas zu den Nummern 10 und 11. Zur Erarbeitung der Teilstrategie «End-of-Life Care»: Das ist in unseren Augen etwas, das wir unterstützen. Palliative Care ist ein Anliegen, das wir eigentlich schon seit Jahrzehnten mittragen. Die EVP versteht hinter dieser «End-of-Life Care»-Teilstrategie aber auch mehr eine Palliative-Care-Strategie, und zwar einfach aus dem simplen Grund, weil wir dies umfassender verstehen, rein vom Zeitabschnitt her. «End-of-Life Care» – aus dem englischen Sprachraum – ist etwas besetzt mit den wirklich allerletzten Monaten, zum Teil redet man sogar schon von – sagen wir – sechs Monaten vor dem Sterben oder vor dem eintretenden Tod. Oder es wird oft einfach der allerletzte Sterbeprozess mit «End-of-Life Care» gleichgesetzt. Wir meinen eher den etwas längeren Weg, eben den Palliative-Care-Weg.

Zur Nummer 11: In der Teilstrategie «Gesundheitsförderung und Prävention» ist der Erhalt der Selbstständigkeit von älteren Personen für uns ein Herzensanliegen. Wir denken dabei zum Beispiel an Caring Communities oder auch an Programme von Leistungserbringern, von Leistungspartnern, die in diesem Bereich schon sehr weit fortgeschritten sind und Gutes hervorbringen, oder unter anderem auch an die Spitex, die natürlich einen wichtigen Anteil leistet, damit viele ältere Personen noch selbstständig sein können.

Betreffend die Minderheitsanträge: Die EVP nimmt Nummer 3 und Nummer 5 an. Mit Nummer 2 und Nummer 4 tun wir uns aus folgenden Gründen etwas schwer: Nummer 4 und Nummer 3 schliessen sich in unseren Augen aus. Das müsste man wohl ausmehren, und wenn wir Nummer 3 annehmen, könnten wir Nummer 4 eigentlich nicht annehmen. Und bei Nummer 2 sind wir einfach nicht ganz sicher, wie das dann genau gemacht werden soll. Uns ist der Meccano nicht ganz klar: Wir denken, wir haben eine angespannte finanzielle Situation, und wir müssen mit dem Geld, das wir haben, haushälterisch umgehen. Wir können uns nicht ganz vorstellen, wie dann die Strategie, die jetzt vorliegt – die Teilstrategie –, heruntergebrochen werden muss und wie dann mit den beschränkten finanziellen Mitteln alles umgesetzt werden müsste.

Betreffend die zusätzlichen Anträge: Nummer 0 lehnen wir ab. Nummer 13, 14 und 15 lehnen wir ebenfalls ab. Nummer 16 und 17 nehmen wir an. Allerdings haben wir hier eine kleine Frage zur Planungserklärung 16: Uns ist nicht ganz klar, wie man das dann umsetzen will. Entweder gibt es das, was der Regierungsrat vorgeschlagen hat, also eine Teilstrategie «Somatische und psychiatrische Versorgung und Rehabilitation», und dann wären alle diese Massnahmen, die eben hinten in der Gesundheitsstrategie erwähnt sind, dieser zugeordnet. Oder es gäbe eben eine eigene Teilstrategie «Psychische Gesundheit». Aber dann haben wir irgendwie noch die Planungserklärung Nummer 5, die zu diesem Bereich von uns auch angenommen würde, in der es ja heisst, dass man dann in dieser eigentlich die Teilstrategie 1 – die Annäherung zwischen Akutsomatik und Psychiatrie – unterstützt ... also, irgendwie haben wir das Gefühl, dass wir dann zu Vielem Ja gesagt haben. Ich wäre froh, wenn der Regierungsrat dann vielleicht noch Ordnung in diese Sache bringt.

Präsident. Es gibt keine weiteren Fraktionsvoten und nur einen Einzelsprecher, Grossrat Daniel Wildhaber. Herr Wildhaber, Sie haben das Wort.

Daniel Wildhaber, Rubigen (SP). Ich rede hier nur zur Massnahme 5, Ziff. 8.2, also zugunsten einer integrierten Versorgung von psychosomatisch kranken Menschen. Warum? Ich hatte früher selber Rückenschmerzen aufgrund von Stress und mir wurde geholfen, ich bin gesund. Ich kann noch rennen. Mein persönliches Fazit: Psychosomatik ist ein wissenschaftlich erprobtes Konzept zur Integration von somatischen und psychischen Krankheiten und gehört darum in die Gesundheitsstrategie. Psychosomatische Krankheiten sind häufig, zum Beispiel bei 20 bis 40 Prozent der Patientinnen und Patienten in den Allgemeinpraxen und bei bis zu 70 Prozent der psychiatrischen Patientinnen und Patienten.

Psychosomatik als Begriff, Fach, Konzept und Versorgungsauftrag fehlt bei der Gesamtstrategie, und ich meine, das Fehlende muss ergänzt werden. Aktuell wird der Leistungsauftrag zur stationären Behandlung von psychosomatischen Krankheiten wie Stresserkrankungen, chronischen Schmerzen oder auch Ernährungsstörungen an psychiatrische Kliniken vergeben, obwohl sich psychosomatische Krankheiten in erster Linie als körperliche Beschwerden äussern. Und, wir haben es gehört: Im Kanton Bern gibt es einen Versorgungsengpass für die stationäre Psychosomatik. Im Inselspital zum Beispiel gibt es seit Jahren eine Warteliste mit etwa 50 Patientinnen und Patienten und eine Wartezeit von bis zu 3 Monaten für stationäre Eintritte. Daher: Unterstützen Sie bitte diesen Minderheitsantrag.

Präsident. Es haben sich keine weiteren Rednerinnen und Redner angemeldet. Der Kommissionspräsident verzichtet auf ein abschliessendes Votum. Je donne la parole à M. le président du Conseil-exécutif.

Pierre Alain Schnegg, directeur de la santé, des affaires sociales et de l'intégration. Tout d'abord, j'aimerais vous remercier pour les échanges qui ont pu avoir lieu durant cette journée au sujet de la stratégie de la santé. Nous avons fourni la première partie, c'est-à-dire, la stratégie globale, sur laquelle nous avons identifié six axes stratégiques, sur lesquels nous voulons porter notre focus. Nous avons également défini des stratégies partielles qui devront permettre d'opérationnaliser cette stratégie de la santé en définissant des objectifs et des mesures à mettre en œuvre pour un certain nombre de domaines. Lors de la définition de ces domaines, nous avons beaucoup échangé, de manière à trouver des stratégies partielles qui font sens et qui ne s'éparpillent pas. D'un côté, on veut que les gens travaillent ensemble, on veut que les soins somatiques, la réhabilitation et la psychiatrie travaillent main dans la main respectivement que l'on retrouve des prestataires sur les mêmes lieux. Mais après, d'un autre côté, on nous demande de faire des stratégies séparées. J'ai personnellement un peu de peine à suivre cette manière de voir les choses.

De manière à être très bref, j'aimerais simplement vous donner brièvement la position que nous avons par rapport aux déclarations de planification : nous vous invitons à refuser la déclaration 0, à accepter la déclaration 1, à refuser les déclarations 2, 3, 4 et 5 – je me suis exprimé à ce sujet-là –, à accepter les déclarations 6, 7, 8 et 9. Pour la stratégie 10, je peux comprendre le besoin de faire une stratégie particulière. J'aimerais quand même dire que c'est une problématique que l'on retrouve d'ores et déjà dans plusieurs autres stratégies partielles, à savoir celle qui devra traiter des soins somatiques, psychiatriques et de réadaptation et celle qui traitera des soins de longue durée, et là, je laisserai le Grand Conseil décider de ce qu'il juge le plus efficace. Nous vous recommandons également d'accepter la déclaration numéro 11, d'accepter la déclaration numéro 12, de refuser les déclarations de planification 13 et 14. Pour la déclaration de planification 15, permettez-moi ici d'être quand même un peu surpris, parce que ma Direction a refusé une demande de subvention de 12'935 francs, on dépose une déclaration de planification – j'ai un peu l'impression qu'on n'a pas tout à fait le bon niveau de discussion au niveau d'une stratégie ; raison pour laquelle nous vous proposons de la refuser, tout comme la 16, et pour la 17, je laisse le Grand Conseil décider de ce qu'il désire.

Präsident. Dann wollen wir sehen, wie dieser Grosse Rat entscheidet. Wir fangen an mit der Planungserklärung 0. Wer die Planungserklärung 0 annehmen will, stimmt Ja, wer das nicht will, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung Grüne [Vanoni, Zollikofen] – Nr. 0)
Vote (Déclaration de planification Les Verts [Vanoni, Zollikofen] – n° 0)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Ablehnung / Rejet

Ja / Oui 19

Nein / Non 130

Enthalten / Abstentions 3

Präsident. Sie haben die Planungserklärung 0 abgelehnt, mit 130 Nein- gegenüber 19 Ja-Stimmen bei 3 Enthaltungen.

Wir kommen zur Planungserklärung 1: Wer diese annehmen will, stimmt Ja, wer sie ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung GSoK-Mehrheit [Kohler, Spiegel b. Bern] – Nr. 1)
Vote (Déclaration de planification majorité de la CSoc [Kohler, Spiegel b. Bern] – n° 1)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui 151

Nein / Non 1

Enthalten / Abstentions 0

Präsident. Sie haben die Planungserklärung 1 angenommen, mit 151 Ja-Stimmen bei 1 Gegenstimme.

Wir kommen zur Planungserklärung 2: Wer diese annehmen will, stimmt Ja, wer das nicht will, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung GSoK-Minderheit [Gabi Schönenberger, Schwarzenburg] – Nr. 2)
Vote (Déclaration de planification minorité de la CSoc [Gabi Schönenberger, Schwarzenburg] – n° 2)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Ablehnung / Rejet

Ja / Oui 48

Nein / Non 101

Enthalten / Abstentions 1

Präsident. Sie haben die Planungserklärung 2 abgelehnt, mit 101 Nein- gegenüber 48 Ja-Stimmen bei 1 Enthaltung.

Planungserklärung 3: Wer diese annehmen will, stimmt Ja, wer das nicht will, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung GSoK-Minderheit [Gabi Schönenberger, Schwarzenburg] – Nr. 3)
Vote (Déclaration de planification minorité de la CSoc [Gabi Schönenberger, Schwarzenburg] – n° 3)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Ablehnung / Rejet

Ja / Oui 61

Nein / Non 91

Enthalten / Abstentions 0

Präsident. Sie haben die Planungserklärung 3 abgelehnt, mit 91 Nein- gegenüber 61 Ja-Stimmen.
Planungserklärung 4: Wer diese annimmt, stimmt Ja, wer sie ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung GSoK-Minderheit [Gabi Schönenberger, Schwarzenburg] – Nr. 4)
Vote (Déclaration de planification minorité de la CSoc [Gabi Schönenberger, Schwarzenburg] – n° 4)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Ablehnung / Rejet

Ja / Oui 56

Nein / Non 95

Enthalten / Abstentions 2

Präsident. Sie haben die Planungserklärung 4 abgelehnt, mit 95 Nein- gegenüber 56 Ja-Stimmen bei 2 Enthaltungen.
Wir kommen zur Planungserklärung 5. Wer die Planungserklärung 5 annimmt, stimmt Ja, wer sie ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung GSoK-Minderheit [de Meuron, Thun] – Nr. 5)
Vote (Déclaration de planification minorité de la CSoc [de Meuron, Thun] – n° 5)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Ablehnung / Rejet

Ja / Oui 42

Nein / Non 102

Enthalten / Abstentions 6

Präsident. Sie haben die Planungserklärung 5 abgelehnt, mit 102 Nein- gegenüber 42 Ja-Stimmen bei 6 Enthaltungen.
Wir fahren weiter mit der Planungserklärung 6: Wer diese annimmt, stimmt Ja, wer sie ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung GSoK-Mehrheit [Kohler, Spiegel b. Bern] – Nr. 6)
Vote (Déclaration de planification majorité de la CSoc [Kohler, Spiegel b. Bern] – n° 6)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui 154

Nein / Non 0

Enthalten / Abstentions 0

Präsident. Sie haben dieser Planungserklärung einstimmig zugestimmt mit 154 Ja-Stimmen.
Wir fahren weiter mit der Planungserklärung 7: Wer diese annehmen will, stimmt Ja, wer sie ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung GSoK-Mehrheit [Kohler, Spiegel b. Bern] – Nr. 7)
Vote (Déclaration de planification majorité de la CSoc [Kohler, Spiegel b. Bern] – n° 7)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui	129
Nein / Non	14
Enthalten / Abstentions	9

Präsident. Die Planungserklärung 7 haben Sie angenommen, mit 129 Ja- bei 14 Nein-Stimmen und 9 Enthaltungen.

Planungserklärung 8: Wer diese annehmen will, stimmt Ja, wer sie ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung GSoK-Mehrheit [Kohler, Spiegel b. Bern] – Nr. 8.)
Vote (Déclaration de planification majorité de la CSoc [Kohler, Spiegel b. Bern] – n° 8)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui	151
Nein / Non	1
Enthalten / Abstentions	0

Präsident. Die Planungserklärung 8 haben Sie angenommen, mit 151 Ja-Stimmen bei 1 Nein-Stimme.

Wir kommen zur Planungserklärung 9: Wer diese annimmt, stimmt Ja, wer sie ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung GSoK-Mehrheit [Kohler, Spiegel b. Bern] – Nr. 9)
Vote (Déclaration de planification majorité de la CSoc [Kohler, Spiegel b. Bern] – n° 9)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui	151
Nein / Non	2
Enthalten / Abstentions	1

Präsident. Die Planungserklärung 9 haben Sie ebenfalls angenommen, mit 151 Ja- und 2 Nein-Stimmen bei 1 Enthaltung.

Wir fahren weiter mit der Planungserklärung 10: Wer diese annehmen will, stimmt Ja, wer das nicht will, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung GSoK-Mehrheit [Kohler, Spiegel b. Bern] – Nr. 10)
Vote (Déclaration de planification majorité de la CSoc [Kohler, Spiegel b. Bern] – n° 10)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui	112
Nein / Non	41
Enthalten / Abstentions	0

Präsident. Die Planungserklärung 10 haben Sie angenommen, mit 112 Ja- bei 41 Nein-Stimmen.
Planungserklärung 11: Wer die Planungserklärung 11 annimmt, stimmt Ja, wer sie ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung GSoK-Mehrheit [Kohler, Spiegel b. Bern] – Nr. 11)
Vote (Déclaration de planification majorité de la CSoc [Kohler, Spiegel b. Bern] – n° 11)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui	153
Nein / Non	1
Enthalten / Abstentions	0

Präsident. Sie haben die Planungserklärung 11 angenommen, mit 153 Ja-Stimmen bei 1 Nein-Stimme.

Weiter geht es mit der Planungserklärung 12: Wer diese annimmt, stimmt Ja, wer sie ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung GSoK-Mehrheit [Kohler, Spiegel b. Bern] – Nr. 12)
Vote (Déclaration de planification majorité de la CSoc [Kohler, Spiegel b. Bern] – n° 12)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui	150
Nein / Non	0
Enthalten / Abstentions	1

Präsident. Die Planungserklärung 12 haben Sie angenommen, mit 150 Ja-Stimmen bei 1 Enthaltung.

Wir kommen zur Planungserklärung 13: Wer die Planungserklärung 13 annimmt, stimmt Ja, wer sie ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung Bauen, Bern [Grüne] / Vanoni, Zollikofen [Grüne] – Nr. 13)
Vote (Déclaration de planification Bauen, Berne [Les Verts] / Vanoni, Zollikofen [Les Verts] – n° 13)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Ablehnung / Rejet

Ja / Oui	57
Nein / Non	90
Enthalten / Abstentions	4

Präsident. Sie haben die Planungserklärung 13 abgelehnt, mit 90 Nein- gegenüber 57 Ja-Stimmen bei 4 Enthaltungen.

Planungserklärung 14: Wer diese annimmt, stimmt Ja, wer sie ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung Bauen, Bern [Grüne] / Vanoni, Zollikofen [Grüne] – Nr. 14)

Vote (Déclaration de planification Bauen, Berne [Les Verts] / Vanoni, Zollikofen [Les Verts] – n° 14)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Ablehnung / Rejet

Ja / Oui 29

Nein / Non 121

Enthalten / Abstentions 4

Präsident. Die Planungserklärung 14 haben Sie abgelehnt, mit 121 Nein- bei 29 Ja-Stimmen und 4 Enthaltungen.

Planungserklärung 15: Wer diese annimmt, stimmt Ja, wer sie ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung Imboden, Bern [Grüne] – Nr. 15)

Vote (Déclaration de planification Imboden, Berne [Les Verts] – n° 15)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Ablehnung / Rejet

Ja / Oui 64

Nein / Non 89

Enthalten / Abstentions 1

Präsident. Die Planungserklärung 15 haben Sie abgelehnt, mit 89 Nein- gegenüber 64 Ja-Stimmen bei 1 Enthaltung.

Planungserklärung 16: Wer diese annehmen will, stimmt Ja, wer das nicht will, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung Zybach, Spiez [SP] – Nr. 16)

Vote (Déclaration de planification Zybach, Spiez [PS] – n° 16)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Ablehnung / Rejet

Ja / Oui 57

Nein / Non 96

Enthalten / Abstentions 1

Präsident. Die Planungserklärung 16 haben Sie abgelehnt, mit 96 Nein- gegenüber 57 Ja-Stimmen bei 1 Enthaltung.

Zuletzt noch die Planungserklärung 17: Wer diese annehmen will, stimmt Ja, wer das nicht will, stimmt Nein.

Abstimmung (Planungserklärung SVP [Schlatter, Thun] – Nr. 17)

Vote (Déclaration de planification UDC [Schlatter, Thun] – n° 17)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui 121

Nein / Non 27

Enthalten / Abstentions 5

Präsident. Sie haben die Planungserklärung 17 angenommen, mit 121 Ja- gegenüber 27 Nein-Stimmen bei 5 Enthaltungen. Sie sehen, dass es auch im Grossratspräsidium gewisse repetitive Tätigkeiten gibt, die man hier wahrnehmen darf.

Wir kommen zur Kenntnisnahme. Wer diesen Bericht inklusive der Planungserklärungen 1, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 und 17 zur Kenntnis nimmt, stimmt Ja, wer diese Kenntnisnahme ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (2020.GSI.745; Kenntnisnahme mit den überwiesenen Planungserklärungen Nr. 1, Nr. 6, Nr. 7, Nr. 8, Nr. 9, Nr. 10, Nr. 11, Nr. 12 und Nr. 17)

Vote (2020.GSI.745 ; prise de connaissance avec les déclarations de planification adoptées n° 1, n° 6, n° 7, n° 8, n° 9, n° 10, n° 11, n° 12 et n° 17)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Kenntnisnahme mit den überwiesenen Planungserklärungen /

Prise de connaissance avec les déclarations de planification adoptées

Ja / Oui 154

Nein / Non 0

Enthalten / Abstentions 1

Präsident. Sie haben den Bericht mit den vorgenannten Planungserklärungen zur Kenntnis genommen, mit 154 Ja-Stimmen bei 1 Enthaltung.