

**Le Grand Conseil
du canton de Berne**

**Der Grosse Rat
des Kantons Bern**

Mardi (matin) 2 septembre 2014

Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale

18 2014.GEF.23 Demande de crédit

Autonomisation des institutions psychiatriques cantonales : projet et crédit d'engagement pluriannuel

Annexe 19

Propositions de la CSoc (Mühlheim, Berne)

Le projet d'arrêté du Grand Conseil est complété comme suit :

1. Le mandat (avec les précisions nécessaires concernant les buts, le calendrier et les étapes ainsi que l'organisation) est soumis à la CSoc à la fin 2014 au plus tard.
2. Le mandat énonce notamment des conditions générales précises et vérifiables basées sur la planification des soins (ambulatoire plutôt que hospitalier, proximité entre la psychiatrie et les soins somatiques, régionalisation et proximité des communes aux infrastructures hospitalières) et des prévisions sur les coûts qui en résulteront pour les établissements autonomisés, notamment en ce qui concerne les locaux et la caisse de pension.
3. L'association des partenaires de la collaboration au projet général à un stade précoce doit être assurée, notamment celle des partenaires du système de soins somatiques.
4. Au moment des étapes définies dans le mandat du projet, la CSoc est consultée sur l'avancement du projet.
5. Avant le lancement de la phase B, et avant la fin 2015, les résultats de la phase A sont soumis à la CSoc. Ils feront notamment état de prévisions concernant les capacités prévues dans les régions.

Proposition Burkhalter, Rümligen (PS)

Rejet du crédit.

La présidente. Nous continuons avec l'affaire n°18, Autonomisation des institutions psychiatriques cantonales. Il s'agit d'une demande de crédit soumis au référendum financier facultatif et nous sommes en débat réduit. Mme Mühlheim, porte-parole de la Commission de la santé et des affaires sociales (CSSoc), a la parole.

Barbara Mühlheim, Berne (pvl), rapporteuse de la commission. In Anbetracht dessen, dass wir eine begrenzte Debatte führen, werde ich versuchen, mich kurz zu fassen. Ich darf etwas mehr als 2 Minuten sprechen. Das Geschäft könnte man mit «Was lange währt, wird hoffentlich endlich gut» betiteln. Die Auslagerung der Psychiatrie ist kein neues Geschäft. Zum ersten Mal wurde 2007 im Zusammenhang mit der Motion von Franziska Fritschy-Gerber diskutiert, dass es sinnvoll wäre, die Psychiatrie zukunftsgerichtet in eine andere Struktur zu überführen. 2011 folgte der entsprechende Bericht zur Motion. Dort sprach sich der Grosse Rat deutlich gegen den Antrag der Regierung und für die Ausgliederung der Psychiatrie aus. Nicht zuletzt erkannte man schon damals, dass die finanziellen Aspekte, insbesondere auch die Frage, in welcher Form man die Liegenschaft mitgeben wolle, eine Knacknuss ist, die wir in Zukunft noch werden bewältigen müssen. Im Jahr 2013 wurden in der Schlussabstimmung zum Spitalversorgungsgesetz indessen klare Zeichen gesetzt. Der Artikel wurde klar definiert. Man diskutierte noch, ob diese Ausgliederung analog den anderen Spitälern in eine AG oder in eine öffentlich-rechtliche Gesellschaft überführt werden soll. Die Mehrheit des Rats sprach sich klar für eine AG analog den somatischen Spitälern aus.

Nun stehen wir vor der konkreten Umsetzung. Diese Umsetzung weist jedoch etwas sehr Spezielles auf: Wer schon länger im Rat ist, weiss, dass normalerweise zuerst ein Bericht kommt, anhand dessen man die Strategie der GEF vertieft anschauen kann, und dass danach ein klarer Auftrag und ein klarer Projektierungskredit für die Umsetzung folgen. Das wurde so gemacht, als es darum ging, das Spital Netz Bern mit der Insel zusammenzuführen. Das hat sich aus meiner Sicht auch bewährt. Dieses Geschäft ist jedoch speziell, weil das Vorprojekt im eigentlichen Sinn und das Hauptprojekt in einem einzigen Kredit von 2,95 Mio. Franken zusammengefasst sind. Das haben wir zu akzeptieren. Die Vorgaben, welche die GSoK dem Rat beantragt, sind denn auch in diesem Licht zu sehen.

Die GSoK hat dem Geschäft klar ihr Vertrauen ausgesprochen. Das zeigt aber, dass dieses Geschäft eigentlich gewisse Schwierigkeiten hat. Es ist sehr sinnvoll, dass die GEF uns beantragt, eine regionale Psychiatrieauslagerung vorzunehmen: Nicht ein grosser Block, sondern drei ausgegliederte Kliniken gemäss den unterschiedlichen Bedingungen sowohl im Jura, in Bern und im Mittelland sollen die Zukunft sein. Insbesondere in der Projektphase A lehnt sich die Strategie an die Versorgungsplanung an. Dort hat der Rat zum letzten Mal 2011 eine enge, verbindliche und vermehrte Zusammenarbeit zwischen Psychiatrie und somatischen Spitälern beschlossen. Bisher haben die somatischen Spitäler selbst Psychiatriebetten aufgebaut. In einem weiteren Schritt geht es nun darum, nicht nur einen einseitigen Aufbau von neuen Betten zu betreiben, sondern darum, dass diese Kliniken mit ihren somatischen Partnern in eine enge, verbindliche Zusammenarbeit eintreten sollen. Ein grosser Teil von uns geht aus verschiedenen Gründen davon aus, dass es nicht um eine Fusion handeln wird. In welcher Form diese Zusammenarbeit jedoch stattfinden soll, soll in der Projektphase A genauer geprüft werden. Wenn man jetzt schon weiss, dass die drei Kliniken sicher nicht dieselbe Form haben werden, wird man allen drei Regionen eine eigene Projektleitung zur Verfügung stellen, die gemeinsam mit der Region und mit den somatischen Spitälern die Frage der Zusammenarbeit klärt.

Das Projekt weist zwei Phasen auf: eine erste mit 1,7 Mio. Franken für eine vertiefte Analyse der Strategie. Dort geht es darum, die Stossrichtung der Versorgungsplanung umzusetzen: Rückbau der stationären Plätze versus Ausbau der ambulanten Plätze steht in der Strategie, ausserdem die Integration von Psychiatrie und Somatik und nicht zuletzt, dass auch eine enge, verbindliche Zusammenarbeit der Kliniken mit ihren somatischen Spitälern aufgebaut werden soll. Die zweite Projektphase hat indessen «Fleisch am Knochen»: Dort geht es um die grossen Knacknüsse, nämlich um die Liegenschaften, die gemäss Vorschlag in Form von Miete den neuen, ausgelagerten Betrieben mitgegeben werden sollen. Man muss die Ressourcen anschauen, welche die neuen Konglomerate haben, zudem Liegenschaften, Personal und IT. Man muss all die konkreten Massnahmen ja nach regionaler Gesamtstrategie prüfen und umsetzen. Das Geschäft birgt finanzielle Risiken. Es ist jedoch ein zukunftsgerichtetes Geschäft, weil wir mit grosser Wahrscheinlichkeit sagen können, dass die jetzt bestehenden Psychiatrien mit der Einführung der neuen Fallpauschale in der Psychiatrie auf 2017 sonst eine schlechte Ausgangslage hätten. Es ist eine zukunftsgerichtete Vorlage, und deshalb hat sich die ganze Kommission trotz verschiedener Vorbehalte hinter die Vorlage gestellt.

Ich komme zu den fünf Anträgen der GSoK. Ich habe einmal salopp der Presse gegenüber gesagt, Vertrauen sei gut, aber Kontrolle sei besser. Die fünf Anträge, die hier vorliegen, wurden von der Kommission fast einstimmig angenommen, denn wir sind überzeugt, dass wir zum jetzigen Zeitpunkt gewisse vertiefte Abklärungen und damit die entsprechenden Antworten noch nicht haben. Aus diesem Grund und weil es uns wichtig ist, diese Punkte zu klären, präsentieren wir dem Rat folgende Vorgaben: Zu Punkt eins: Das Wesentliche, damit das Projekt gut aufgegleist wird und gut vorankommt, ist der Projektauftrag. Er lag noch nicht vor, ist aber das A und O für den weiteren Verlauf. Deshalb muss er bis Ende 2014 vorliegen. Wir haben ein sehr ambitioniertes Zeitmanagement. Wir gehen davon aus, dass es der GSoK vorgelegt wird. Projektauftrag ist aber nicht gleich Projektauftrag: Wir wollen darin klare, verbindliche, präzise und überprüfbare Rahmenvorgaben, die sich auf die Versorgungsplanung abstützen. Zu Punkt drei: Wir stellten fest, dass es Sitzungen mit den drei Psychiatriekliniken gab, die im Übrigen alle vorbehaltlos diese Art der Ausgliederung unterstützen. Wir stellten jedoch ebenfalls fest, dass die GEF bisher keinen offiziellen Kontakt mit den somatischen Spitälern hatte. Aus diesem Grund verlangen wir einen verbindlichen, klaren Auftrag, damit dies baldmöglichst geschieht. Zu Punkt vier: Das Geschäft dauert lange. Es gibt, wie gesagt, verschiedene Fragestellungen. Aus diesem Grund will die GSoK bezüglich der Meilensteine nicht nur informiert, sondern konsultiert werden. Es ist klar, dass wir uns nicht auf die operative Ebene begeben werden. Ebenso klar ist indessen, dass wir über die Konsultation Einfluss nehmen

können wollen, wenn wir den Eindruck haben, das Geschäft laufe nicht so, wie es aufgegleist und uns versprochen wurde. Die stärkste Form wäre dabei eine Kommissionsmotion. Wir gehen heute aber davon aus, dass dies nicht nötig sein wird. Zu Punkt fünf: Weil dieses Geschäft speziell daherkommt und wir erst nach einer Phase A sehen werden, was in der Umsetzung genau geplant ist, erwarten wir von der GEF, dass sie die Projektphase A in Form eines kleinen Berichts auch der GSoK zur Verfügung stellt. Dort müssen nicht zuletzt auch klare Aussagen zu den in den Regionen geplanten Kapazitäten gemacht werden. Nach dem Bericht ist auch der GEF klar, dass in dem Sinn in den Regionen eigentlich eine Angebotsbereinigung stattfinden muss, weil sich mit der neuen Art des Zusammenschlusses auch neue Möglichkeiten und Synergien ergeben.

Ich komme zum Schluss: Das Geschäft wurde mit 16 gegen 1 Stimme von der GSoK verabschiedet. So beantragen wir es dem Rat. Uns war Folgendes wichtig: Wir betrachten dieses Geschäft als Nagelprobe und als neuen Pilot: Es soll in Zukunft gewissermassen die Verbindlichkeit und die Zusammenarbeit zwischen GSoK und GEF postulieren. An diesem Geschäft wird sich zeigen, wie unsere Kommission arbeitet und mit welcher Verbindlichkeit wir mit der GEF zusammenarbeiten können. Wir sind überzeugt, dass es gut kommt, und danken der GEF jetzt schon, dass sie bereit war, alle Anträge der GSoK vorbehaltlos zu übernehmen.

Matthias Burkhalter, Rümligen (PS). Als Angestelltenvertreter teile ich die Euphorie meiner Vorrednerin überhaupt nicht. Ich verstehe auch nicht, weshalb die GSoK so blindlings auf dieses Geschäft eingetreten ist. Wir erachten die Ausgliederung der Psychiatrie nach wie vor als Fehlkonzption. Wir sind nicht überzeugt, dass dies im Somatikbereich ein Erfolgsrezept war. Wir sind sicher, dass das Geschäft mehr Nachteile hat als Vorteile. Die Psychiatrie wird durch diese Ausgliederung weder billiger noch besser werden. Vielmehr wird sie teurer werden. Ich bin auch enttäuscht, dass die GSoK offensichtlich die drei Direktoren angehört hat, aber nicht das Personal. Es geht um 2200 Stellen. Ich kann Ihnen versichern, dass 99 Prozent dieser Leute gegen die Ausgliederung sind. Sie wollen beim Kanton bleiben. Sie werden keine bessere Welt erleben, indem man die ganze Sache ausgliedert. Es ist auch klar, dass bei einer Ausgliederung, einer Privatisierung stets dasselbe passiert: Die Löhne der Kader steigen und die Löhne der Basis sinken. Deshalb verstehe ich nicht, dass die Kommission das Geschäft fast einstimmig unterstützt. Ich bitte den Rat, den Kredit abzulehnen – nicht weil ich gegen das Geschäft wäre, sondern weil ich gegen die Ausgliederung der Psychiatrie bin. Ich kann diesem Geschäft nicht zustimmen.

Barbara Mühlheim, Berne (pvl), rapporteuse de la commission. Ich nehme noch kurz zum Antrag Stellung. Wir haben ihn nicht in dieser Art diskutiert, sondern haben ihn als Fragestellung, ob man den Kredit mit dieser Argumentation überhaupt zurückweisen könne, nur indirekt überflogen. Es zeugt von einem speziellen Demokratieverständnis, wenn man versucht, ein Geschäft, bei dem der Grosse Rat der Ausgliederung dreimal mit einem klaren Ja zugestimmt hat, über eine Kreditlehnung rückgängig zu machen. Wenn man nicht will, dass die Psychiatrie ausgegliedert wird, muss man eine Motion einreichen und Artikel 138 SpVG rückgängig machen. Wir hatten einen klaren Auftrag, der umgesetzt werden musste. Von daher ist es ein Umsetzungskredit. Ich bitte den Rat seitens der GSoK, den Antrag Burkhalter abzulehnen.

Maria Esther Iannino Gerber, Hinterkappelen (Les Verts). Die Grünen waren schon vor eineinhalb Jahren bei der Beratung zu den Änderungen des Spitalversorgungsgesetzes gegen die Verselbstständigung der psychiatrischen Dienste. Bereits damals wiesen wir darauf hin, dass sich der Grosse Rat immer wieder beklagt, es gebe zu wenige Steuerungsmöglichkeiten gegenüber der Spitallandschaft. Wir waren damals und sind heute überzeugt, dass die öffentlich-rechtlichen Anstalten alle Voraussetzungen aufweisen, um ihre Leistungen in der Psychiatrie zu erbringen. Wir sind zudem nach wie vor überzeugt, dass sie gegenüber einer Verselbstständigung bedeutende Vorteile haben. Einer der wichtigsten Punkte ist der personalrechtliche Aspekt. Es ist unbestritten, dass öffentlich-rechtliche Anstellungsverhältnisse für das Personal wesentlich mehr Sicherheit bieten, als dies in den privatrechtlichen Arbeitsverhältnissen der Fall ist. Der Grosse Rat hat damals entschieden, und deshalb müssen die Grünen heute etwas unterstützen, das ihnen gegen den Strich geht. Dennoch arbeiten wir mit. Ob die Verselbstständigung zu den gewünschten Kostenreduktionen führen wird, wird die Zukunft zeigen. Im Projektablauf sollte nicht vergessen gehen, dass bei dieser Verselbstständigung primär die Menschen im Vordergrund stehen sollten. Der Mensch muss im Mittelpunkt bleiben: sowohl die Patientinnen und Patienten wie auch das Personal.

Die Mehrheit der grünen Fraktion beisst heute also in diesen sauren Apfel. Wir behalten uns aber vor, nach Abschluss der Phase B, wenn der Kreditantrag für die Ausstattung der selbstständigen Institutionen mit dem nötigen Eigenkapital in den Rat kommt und die Gesamtschau und die Auswirkungen bekannt sind, allenfalls diesen künftigen Kreditantrag abzulehnen. (*La présidente demande à l'oratrice de conclure.*) Heute sagen die Fraktionsmitglieder Ja zum Kredit und zu den Anträgen der GSoK.

La présidente. Je vous rappelle que nous sommes en débat réduit.

Hans-Peter Kohler, Spiegel b. Bern (PLR). Ich betone es bewusst noch einmal: Sieben Jahre hat es gedauert. Vor sieben Jahren hat die FDP mit der Motion «Liberale Lösungen für den Kanton Bern – der Kanton führt keine Institutionen der Psychiatrieversorgung» das Ganze ins Rollen gebracht. Die FDP ist jetzt natürlich zufrieden – nicht weil es so lange gedauert hat, sondern dass es nun endlich zur Umsetzung kommt. Die Zeitachse ist jetzt sicher sportlich, aber das gibt den nötigen Druck. Man hätte auch früher beginnen können. Umso rascher müssen nun die Details des Projektauftrags gemäss Abänderungsantrag GSoK vorgelegt werden, damit man zügig starten kann. Die einzelnen Institutionen wollen das bekanntlich, und das ist sehr positiv. Sie sind bereit für die Umsetzung. Die FDP wird dem Kreditgeschäft zustimmen und natürlich auch sämtlichen Anträgen der GSoK.

Ich möchte noch auf zwei Punkte hinweisen: Den regionalen Patientenpfaden und Versorgungsketten muss man stark Rechnung tragen. Der Patient soll auch künftig – aber immer mehr – regional, also möglichst nahe beim Wohnort, versorgt werden können. Die strategische Ausgliederung entlang den Spitalversorgungsregionen ist daher genau der richtige Weg. Und zur Trennung von Psychiatrie und Akutsomatik: Dabei handelt sich wirklich um etwas Geschichtliches, denn im Alltag ist die Somatik sehr nahe bei der Psychiatrie. Zudem bitte ich alle, die am Geschäft beteiligt sind, künftig nicht mehr von «Betten» und «Behandlungsplätzen» zu sprechen, sondern von «Anzahl Fälle». Das ganze Tarifwesen, das kommen wird, wird nämlich die Anzahl Betten, die man braucht, automatisch regeln. Also zukünftig bitte nur noch von «Fällen» sprechen. Die neue Abgeltungspauschale wird die Bettenzahlen und die Strukturen in den Häusern automatisch regeln. Der Markt wird dafür sorgen. Die Akutsomatik hat gezeigt, dass dies gut funktioniert. Wir müssen dafür sorgen, dass das Versorgungsmodell weiterhin abgestuft sein wird. Man muss nicht überall alles machen. Das Hochspezialisierte wird vorzugsweise an einem Ort konzentriert. Ich bitte den Rat, diesem Geschäft zuzustimmen. Es handelt sich um eine gesetzliche Vorgabe. Wir haben den Auftrag, sie umzusetzen.

Melanie Sarah Beutler-Hohenberger, Gwatt (PEV). Das Geschäft der Verselbstständigung der kantonalen Psychiatrischen Dienste steht heute aus verschiedenen Gründen an. Erstens ist es schon lange ein Thema, wie wir gehört haben: 2006 wurde es als Motion eingereicht, 2007 im Rat behandelt und über die Jahre hinweg immer mal wieder verstärkt über eine andere Motion aufgenommen. Zweitens ist es sozusagen beschlossene Sache. Mit dem Spitalversorgungsgesetz haben wir einen verbindlichen Rahmen geschaffen und haben diese Verselbstständigung bis zum 1. Januar 2017 festgelegt. Die EVP-Fraktion steht hinter dem Gedanken der Verselbstständigung. Wir wurden ermutigt durch die Aussagen der Experten, sprich der drei Direktoren der betroffenen Kliniken, die alle diesem Weg positiv und sehr engagiert gegenüberstehen. Es gibt indessen auch ein Aber. In gewisser Weise sind wir auch skeptisch. Wir haben trotz allem ein seltsames Bauchgefühl. Die ersten negativen Auswirkungen der totalen Verselbstständigung im akutsomatischen Bereich haben wir erlebt und erleben sie auch in dieser Session, inklusive der zum Teil verzweifelte Versuche, die verlorene politische Einflussmöglichkeit wiederherzustellen. Aber eben, es ist nun einmal beschlossene Sache. Wir haben es schon einige Male gehört.

Die EVP-Fraktion will nun einen Beitrag leisten, um gute Rahmenbedingungen zu schaffen, damit unsere drei Betriebe gesund und stark in die Selbstständigkeit entlassen werden können. Wir favorisieren den eingeschlagenen Weg mit der strategischen Ausgliederung. Das ist immerhin die Grundlage der Versorgungsplanung mit ihrem Ziel der Regionalisierung und der personenzentrierten Aufgabe. Zu den Anträgen: Wir unterstützen die GSoK-Anträge und lehnen den Antrag Burkhalter ab. Wir freuen uns auf die Meilensteine, die wir in der neuen GSoK werden behandeln können, und dass wir das ganze Geschäft mitbegleiten können.

La présidente. Chers collègues, je vous rappelle que nous sommes en débat réduit: le temps de parole est deux minutes.

Anita Herren-Brauen, Rosshäusern (PBD). Als Sprecherin der BDP nehme ich zu diesem Kreditgeschäft gerne wie folgt Stellung: Wir stellen heute mit der Geldsprache die Weichen für die zwei Projektphasen A und B. Bereits vor sieben Jahren wollte der Grosse Rat in diese Richtung. Bei der Revision des Spitalversorgungsgesetzes, in Kraft seit 1. Januar 2014, wurden Nägel mit Köpfen gemacht. Daraus entstand der Auftrag, per 1. Januar 2017 die Psychiatrischen Dienste zu verselbstständigen. Nun liegt uns der entsprechende Kreditantrag vor. Die drei noch staatlich geführten Institutionen PZM, UPD und SPJBB sind wichtige Pfeiler für die psychiatrische Versorgung in unserem Kanton. Die BDP unterstützt den Weg mit den Projektphasen A und B. Die Abstützung, die von den Institutionen sowie der GEF und der GSoK ausgeht, zeigt die Richtung. Der Zeitplan ist sportlich und ehrgeizig, soll aber möglichst eingehalten werden. Deshalb unterstützen wir den Kredit mit den fünf Ergänzungen der GSoK. Mit Punkt eins wollen wir, dass bis Ende 2014 der Projektauftrag vorliegt. Bis 2017 geht es nicht mehr lange. Da braucht es klare Ziele und Forderungen. Wichtig ist sicher auch Punkt drei. Die Zusammenarbeitspartner müssen so früh wie möglich eingebunden werden. Die strategische Ausgliederung ist auch aus unserer Sicht sinnvoll. *(La présidente agite sa cloche.)* Sie erfüllt auch die Vorgaben der Versorgungsplanung. Hinschauen muss man auch bei möglichen und künftigen baulichen Massnahmen. Der fachliche Support muss gewährleistet sein. Wir können im Prozess keine Verzögerungen brauchen. Die Kommission muss mitwirken können, um den politischen Willen sicherzustellen. Auch soll Transparenz geschaffen werden. Ein Ziel ist natürlich, die Mehrkosten nicht aus dem Ruder laufen zu lassen. Die BDP-Fraktion empfiehlt dem Rat, den Kredit mit den fünf ergänzenden Punkten der Kommission anzunehmen. *(Le temps de parole étant écoulé, la présidente coupe le micro.)*

Tanja Sollberger, Berne (pvl). Die glp unterstützt diesen Verpflichtungskredit ebenfalls ganz klar. Wir waren immer eindeutig für die Auslagerung der Psychiatrie. Wir nehmen den Bericht zur Kenntnis, allerdings kritisch. Wir hätten es begrüsst, wenn man vor dem Kredit eine sorgfältige Strategieplanung gemacht und erst in einem zweiten Schritt den Kredit beantragt hätte. Zeit genug wäre vorhanden gewesen. Das wurde bereits mehrmals gesagt. Seit 2007 wird vom Grossen Rat gefordert, dass die Psychiatrie ausgelagert wird. Die glp unterstützt jedoch den Kredit und auch alle Anträge der GSoK, die das Projekt eng begleiten möchte.

Martin Schlup, Schüpfen (UDC). Laut dem Spitalversorgungsgesetz ist die Verselbstständigung der Psychiatrischen Dienste bis 1. Januar 2017 sicherzustellen. Das war ein demokratischer Entscheid, wie hier schon mehrmals dargelegt wurde. Das ist ein sportliches Ziel. Wir verselbstständigen aber nicht nur um der Verselbstständigung willen, auch der Ablauf sollte ein Ziel sein. Die Verselbstständigung sollte zum Ziel haben, mindestens eine Qualitätssteigerung zu bringen, eine kundenorientierte Nutzung von Synergien zu ermöglichen, eine langfristige Kapazitäts- und Angebotsplanung vorzunehmen, Kosten einzusparen sowie für die Zukunft gerüstet zu sein. Das sollten die Gründe sein, weshalb wir das tun. Um all das zu erreichen, ist eine effiziente Planung wichtig, welche die Ziele und die Möglichkeiten genau aufzeigen soll. Noch schwieriger als im allgemeinmedizinischen Bereich ist es in der Psychiatrie, Ziele sowie messbare Punkte und Kontrollen zu definieren. Es wurden diverse Varianten geprüft. Die Variante «Strategische Auslagerung», das heisst Zusammenschluss jedes Betriebs mit komplementären Partnern aus der Versorgungsregion, scheint die sinnvollste zu sein. Besonderes Augenmerk müssen wir jedoch auf die Verwendung der Gebäude und die Eingliederung in die Pensionskassen richten. In der Projektphase A werden Strategien und strukturelle Lösungen gemäss Versorgungsplanung 2011–2014 ausgearbeitet. Kostenpunkt: 1,7 Mio. Franken. In der Projektphase B wird die Umsetzung dieser Strategien vorbereitet. Geschätzte Kosten: zirka 1,25 Mio. Franken. Die SVP stimmt dem mehrjährigen Verpflichtungskredit fast einstimmig zu. Damit die sportlichen Vorgaben jedoch erreicht werden, stimmen wir auch den Kommissionanträgen zu. Diese sind notwendig, damit wir die sportliche Vorgabe erreichen und die Meilensteine kontrollieren können. Dem Antrag Burkhalter stimmen wir nicht zu. *(Le temps de parole étant écoulé, la présidente coupe le micro.)*

Reto Müller, Langenthal (PS). Es ist fast nicht möglich, in 2 Minuten ein Fraktionsvotum zu einem derart wichtigen Geschäft zu halten. Die anderen haben es versucht, ich werde es ebenfalls

versuchen. Selbst wenn man sich bei einem Geschäft einig zu sein scheint, kann man der Presse entnehmen, dass man sich doch nicht so einig ist respektive dass die Motivation für die Einigkeit nicht überall dieselbe war. Die SP-JUSO-PSA-Fraktion betrachtet die GSoK nicht als Aufsichtskommission der GEF oder von deren Direktor, Philippe Perrenoud. Wir verstehen die Rolle der GSoK als die eines vorberatenden Organs des Grossen Rats oder auch des Regierungsrats. Das würde wohl auch eher dem Kommissionreglement und dem Gesetz entsprechen als der Meinung einzelner Grossrätinnen und Grossräte. Deshalb sind wir froh, dass wir das Geschäft beratend weiterbegleiten können, und stimmen den Kommissionsanträgen zu.

In der Presse wurde auch gesagt, es handle sich um eine nebulöse Vorlage. Das finden wir nicht weiter schlimm, denn astrophysisch betrachtet, entsteht aus jedem Nebel letztlich ein Stern. Das hoffen wir über alle Fraktionen hinweg auch betreffend der Auslagerung der Psychiatrischen Dienste. Dies, weil wir, wie Sie von Matthias Burkhalter vernehmen konnten, der Auslagerung in Aktiengesellschaften im Prinzip kritisch und ablehnend gegenübergestanden haben. Entsprechend hat er auch seinen Ablehnungsantrag begründet. Die Mehrheit der Fraktion muss jedoch zugeben, dass die Auslagerung in die AGs im Spitalversorgungsgesetz vom Grossen Rat definitiv beschlossen worden ist. Ich wage deshalb zu behaupten, dass auch nur ein verhältnismässig kleiner Teil der Fraktion für den Antrag von Matthias Burkhalter ist. Die Mehrheit und auch die Mitglieder der GSoK aus der SP-JUSO-PSA-Fraktion setzen sich heute pragmatisch dafür ein, dass wir die Spielregeln und Rahmenbedingungen dieser Auslagerung für alle Beteiligten klar definieren und somit auch für die Kliniken, welche die Auslagerung letztlich operativ umsetzen, eine Planungssicherheit auch für die Zeit nach dem 1. Januar 2017 erreichen. Wir wollen Konkurrenzsituationen dieser Betriebe vermeiden. Aus unserer Sicht braucht es die Sicherstellung der psychiatrischen Versorgung in allen Regionen. Dafür setzen wir uns heute ein. (*Le temps de parole étant écoulé, la présidente coupe le micro.*)

Alfred Schneiter, Thierachern (UDF). Auch die EDU-Fraktion unterstützt diesen Kredit, ebenso die Anträge der Kommission. Den Antrag von Matthias Burkhalter lehnen wir ab. Positiv für mich als GSoK-Mitglied ist der Start zu vermerken: Es herrscht Einigkeit zwischen Kommission, Regierung und auch den betroffenen Institutionen. Das ist aus meiner Sicht eine gute Voraussetzung für die Umsetzung. Bedenken sind indessen absolut berechtigt. Die EVP-Sprecherin hat vorhin erwähnt, dass man bei den somatischen Spitälern gewisse Dinge fast wieder rückgängig machen möchte. Hier geht es jedoch um drei Institutionen. Die Anzahl ist wichtig und sie sind zentraler. Zum anderen habe ich mich schon in der Kommission geäussert, und das hat auch die Kommissionsprecherin gesagt: Ein Brocken wird sicher noch die Frage der Liegenschaften sein. Da brauchen wir uns nichts vorzumachen. Wir dürfen nicht überrascht sein, wenn da auch finanziell noch einiges auf uns zukommen wird. Grundsätzlich sind wir aber ebenfalls der Meinung, man müsse nun vorwärts machen, müsse es umsetzen und positiv daran arbeiten.

Philippe Perrenoud, directeur de la santé publique et de la prévoyance sociale. Tout d'abord, j'aimerais remercier le travail qui a pu être fait en commission sous la présidence de Katrin Zumstein et la CSoc sous la présidence de Mme Mühlheim. Je remercie les différents intervenants. Vous allez bientôt partir en course, donc je ne vais pas prolonger la discussion et parler moins de deux minutes. Je remercie pour les interventions qui acceptent ce crédit. Moi j'ai un mandat à remplir avec la loi que j'ai reçue. Désolé Matthias Burkhalter, mais la loi elle est ce qu'elle est et j'ai besoin de ce crédit. Avec les propositions que la commission a faites, j'arrive à bien vivre, comme l'a dit la députée Mühlheim, cela correspond de toute façon au travail qu'on doit faire et si cela peut injecter plus de confiance de certains membres de la commission, je ne peux en être que ravi. Je vous recommande donc d'accepter ce crédit, avec les propositions d'amendement qui ont été apportées.

La présidente. Nous passons aux choses sérieuses. Nous allons voter. Tout d'abord, nous allons voter sur ce crédit de 2 950 000 francs. Ceux qui acceptent ce crédit disent oui, ceux qui le refusent, comme M. Burkhalter l'a demandé, disent non.

Vote (proposition du Conseil-exécutif et de la commission / proposition Burkhalter, Rümligen PS)

Décision du Grand Conseil:

Adoption de la proposition du Conseil-exécutif et de la commission

Oui	127
Non	14
Abstentions	4

La présidente. Vous avez accepté ce crédit. Nous allons voter maintenant sur les propositions d'amendement. J'aimerais les prendre en bloc. Est-ce que quelqu'un est contre le fait de voter en bloc sur les cinq amendements de la CSoc? – Ce n'est pas le cas, nous faisons donc un seul vote sur ces cinq amendements. Ceux qui acceptent ces amendements disent oui, ceux qui refusent disent non.

Vote final (demande de crédit et propositions 1 à 5 de la CSoc)

Décision du Grand Conseil:

Approbation

Oui	135
Non	1
Abstentions	8

La présidente. Vous avez accepté ces cinq amendements. Nous avons donc fini avec cette affaire. Il est 11 heures, nous arrêtons ici la session d'aujourd'hui. Je vous souhaite à tous une bonne course d'école, profitez-en, mais soyez demain en pleine forme. La séance est close.

Les délibérations sont interrompues à ce stade.

La séance est levée à 11 heures.

Les rédactrices:

Priska Vogt (d)

Catherine Graf Lutz (f)