

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

Mittwoch (Vormittag), 4. September 2019 / Mercredi matin, 4 septembre 2019

Gesundheits- und Fürsorgedirektion / Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale

**30 2019.RRGR.171 Motion 135-2019 Gerber (Schüpfen, BDP)
Sinnvolle Spitalversorgung in Biel, im Seeland und im Berner Jura**

**30 2019.RRGR.171 Motion 135-2019 Gerber (Schüpfen, PBD)
Pour un paysage hospitalier judicieux à Bienne, dans le Seeland et dans le Jura bernois**

Präsident. Damit kommen wir zum Traktandum 30, einer Motion: «Sinnvolle Spitalversorgung in Biel, im Seeland und im Berner Jura». Die Motion wird von Peter Gerber vertreten. Ich gebe dem Motionär das Wort.

Peter Gerber, Schüpfen (BDP). «Bernische Spitäler in finanzieller Schieflage» – Wir alle konnten es lesen. Kein Spital erreicht die Marge von 10 Prozent EBITDA (*earnings before interest, taxes, depreciation and amortization*). Das ist der Gewinn vor Abschreibungen. Das heisst, es wird zu wenig Gewinn für eine langfristige Nachhaltigkeit erarbeitet. Ich spreche heute hier von unseren Spitälern, 100 Prozent im Besitz des Kantons: Interlaken, Frutigen, Thun, Zweisimmen, Burgdorf, Langnau, Langenthal, Biel, Saint-Imier, Moutier, und aus der Inselgruppe Münsingen, Tiefenau, Riggisberg und Aarberg. Kurz zur Geschichte: Seit dem 1. Januar 2007 gilt im Kanton eine neue Spitalgesetzgebung. Entstanden sind sieben regionale Spitalzentren, die in der Region für die medizinische Grundversorgung und die Notfallversorgung zuständig sind. Sie erhalten jeweils auch einen Leistungsauftrag. Rechtlich gehören diese Spitalzentren aber dem Kanton. Sie sind als Aktiengesellschaften (AG) strukturiert und werden als eigenständige Unternehmen geführt. Der Kantonsbeitrag, mit dem in der Vergangenheit das Spitaldefizit ausgeglichen wurde, fällt weg. In den letzten zehn Jahren wurde unter der Leitung der zuständigen Verwaltungsräte enorm viel investiert. Jede Institution erhofft sich, mit der neuen Infrastruktur zusätzliche Patienten zu erhalten.

Weshalb meine Motion? – Der Stand heute: Auch Biel plant ein neues Spital. Das in der Ebene. Meine zwei Jungs sind dort zur Welt gekommen, und ich kenne dieses Spital auf dem Beaumont. Ich finde es richtig, weil man von der Lage her wirklich nicht ideal ist. Ich finde es richtig, dass man einen Neubau in der Ebene macht. Ein Neubau bietet auch die Chance, Abläufe, Prozesse auf die neuen Herausforderungen – Stichwort: ambulant vor stationär – abstimmen zu können. Biel, heute mit rund 120 000 Kunden in der Region, plant das Angebot und den Bau von gegen 200 Betten und braucht daher neue Kunden. Somit geht Biel in eine Verdrängung, sicher auch gegen das Spital Aarberg und die Juraspitäler. Das Fazit ist klar. Jeder Verwaltungsrat schaut für sich. Die zuständigen Verwaltungsräte der Inselgruppe, zu der das Spital Aarberg dazugehört, ebenso wie die Leitung von Biel, haben mir klar bestätigt, dass sie noch nie miteinander diskutiert haben, wo man im Seeland was anbieten könnte. Das ist für mich absolut unverständlich. Diese Verdrängungsstrategie unter den öffentlichen Spitälern ist eine Strategie, die wir uns nicht leisten können. Verdrängen heisst, Patientenströme leiten und in Zukunft sicher auch, Fachleute abwerben.

Bezüglich der Antwort zur Motion: Ich habe schon eine ein wenig aktivere Rolle der Regierung erwartet. Die Antwort zu Punkt 4 zeigt aber das Problem auf: Der Verwaltungsrat der Spitäler hat die Verantwortung. In der Konsequenz heisst das, dass die Regierung die Verantwortung vollumfänglich auf die Verwaltungsräte abschiebt, dass die Regierung die öffentlichen Spitäler dem Wettbewerb aussetzt, auch gegen einander, egal, was es kostet. Ich frage mich: Ist es sogar denkbar, dass die Regierung ein öffentliches Spital in den Konkurs laufen lässt? – Dazu bin ich nicht bereit, nicht bereit, im Kanton Bern. Daher meine Motion. Wir haben den Fall BKW. Viele stören sich am Gehalt der Geschäftsleitung. Muss die Regierung jetzt eingreifen, oder ist es ganz in der Verantwortung des Verwaltungsrats? – Fragezeichen. Dazu die Stellungnahme von Professor Müller der Universität Bern: «Privatrechtliche AG mit Mehrheitsbeteiligung Staat». Müller sagt, mit der Auslagerung der Kantonsaufgabe bleibe die Verantwortung bestehen. Scheinbar sieht die Regierung das bei unseren Spitälern nicht so. Es hat mich gefreut: Auch die GPK, deren Mitglied ich bin, hat reagiert. «Spital-

landschaft im Umbruch – Jetzt braucht es eine Auslegeordnung durch den Regierungsrat» (*M 192-2019*); die GPK verlangt einen Bericht. Diese Motion ist gut. Die Erwartungen an die Berichte werden aber nicht immer erfüllt. Bis dieser Bericht vorliegt, wird die Planung in Biel weit fortgeschritten sein, voraussichtlich zu weit fortgeschritten.

Eine kurze Präzisierung zur Antwort der Regierung: Wenn ich die Entwicklung der EBITDA-Marge der Inselgruppe anschau – wie gesagt wäre das Ziel 10 Prozent – waren es 2017 8,7 Prozent und 2018 6,2 Prozent. Dies bei gleichem Ertrag. Meine Rechnung: Gleicher Ertrag, weniger Gewinn – die Kosten steigen. Aarberg: seit 2007 nicht mehr eigenständig. Man hat einfach eine neue Gruppe reingebaut, hat zwei Ebenen mehr hineingegeben.

Ich komme zum Schluss. Ich kann nicht verstehen, dass jeder nur für sich schaut. Für mich ist es wichtig, dass die Regierung ihre Verantwortung wahrnimmt und die zuständigen Verwaltungsräte an den Tisch kommen. Nur so können wir auch in Zukunft eine gemeinsame Versorgung unter Fachspezialisten bieten. In Punkt 1 bin ich mit der Regierung einverstanden: Postulat, wie die Regierung. Ich anerkenne das Engagement des Gesundheitsdirektors in Biel und Brugg. Die Punkte 2 und 4 wandle ich in ein Postulat. Da bin ich mit der Regierung nicht einig. Ein Postulat gibt uns die Möglichkeit, dass die Regierung ihre Arbeit aufnehmen kann. Ich freue mich nun auf eine Debatte.

Präsident. Kleine Nachfrage, Herr Gerber: In dem Fall bleibt der Punkt 3 als Motion bestehen? (*Grossrat Gerber bestätigt dies. / M. le député Gerber répond par l'affirmative.*) Ach so, die Punkte 2 bis 4 als Postulat. Danke.

Ich gebe als Nächstes Jakob Etter als Mitmotionär das Wort. Entschuldigen Sie. (*Der Präsident behebt ein technisches Problem. / Le président résout un problème technique.*) – Jetzt.

Jakob Etter, Treiten (BDP). Die Spitallandschaft im Kanton Bern ist in Umbruch, speziell im Seeland. Diejenigen, die schon länger hier im Rat sind, können sich erinnern: 2012 genehmigten wir einen Kredit von 83 Mio. Franken für die Renovation des Spitalzentrums Biel. Wir hörten nichts mehr. Es geschah lange nichts mehr. Wir fragten mit einer Interpellation (*I 031-2017*) nach, was überhaupt mit diesem Kredit passiert sei. Auch darauf erhielten wir unverbindliche Antworten, bis danach kommuniziert wurde, dass für die Renovation gar nicht mehr am bisherigen Spitalzentrum weitergeplant wird, sondern dass ein Neubau geplant wird.

Das Spitalzentrum ist zwar an einer sehr schönen Lage, aber nicht unbedingt für ein Spital, sondern eher für eine Wohnlage. Wir können voll und ganz unterstützen, dass für einen Neubau in der Ebene geplant wird, mit besseren Zufahrten als dort am Berg oben. Es ist eine Zumutung, wie sich dort zum Beispiel die Ambulanz durch diese Wohnquartiere hindurchschlängeln muss. Aber durch diesen Neubau, der am vorgesehenen Standort geplant ist, gibt es natürlich geografisch eine ganz andere Situation im Seeland. Also: Beispielsweise rückt das Spital Aarberg rückt, das Spital Saint-Imier im Berner Jura ist mehr isoliert. Deshalb macht es Sinn, dass es ein sinnvolles Netzwerk mit medizinischer Versorgung für Biel, Seeland, Berner Jura gibt. Das ist, was diese Motion eigentlich will, die jetzt in ein Postulat umgewandelt ist, dass das Spitalzentrum Biel effektiv ein Zentrum wird, ein medizinisches Zentrum für die medizinische Versorgung im Seeland.

Heute stellen wir fest – wir führten Gespräche mit verschiedenen Leuten, wir wurden vom Verwaltungsrat des Spitalzentrums ..., wir hatten auch Kontakt mit dem Verwaltungsrat der Inselgruppe –, dass ein Konkurrenzkampf um jeden Patienten stattfindet. Es gibt Überkapazitäten, es gibt freie Betten, und jedes Spital kämpft um jeden Patienten. Der Kanton muss dort, unserer Meinung nach, eine gewisse Koordination übernehmen, eine gewisse Führungsrolle unter diesen verschiedenen Verwaltungsräten. Denn die Gesprächskultur ist nicht die beste zwischen den Verwaltungsräten. Das wurde uns in diesen Gesprächen bestätigt. Der Kanton muss dort koordinieren. Er muss eine Führungsrolle übernehmen. Schlussendlich geht es nachher auch um Kosten. Es geht auch um Kosten für den Kanton. Deshalb sind wir der Meinung, dass man diese Motion in allen vier Punkten als Postulat annehmen muss, damit alle Varianten offen sind, damit man dort weiterdiskutieren und man eine sinnvolle Lösung für die medizinische Versorgung im Seeland, ... (*Der Präsident bittet den Redner zum Schluss zu kommen. / Le président demande à l'orateur de conclure.*) ... Berner Jura erreichen kann. Ich bitte Sie, diese Motion in allen vier Punkten als Postulat zu überweisen.

Präsident. Wir kommen zu den Fraktionssprechenden. Als erste für die glp, Barbara Mühlheim.

Barbara Mühlheim, Bern (glp). Ja, wir haben ein Problem in der ganzen Spitallandschaft im Kanton Bern. Ja, wir haben Konkurrenzen, die dem Kanton nicht dienlich sind. Ja, wir haben ein Spital-

versorgungsgesetz (SpVG) gemacht, das eigentlich die Kompetenzen, wer in dieser Fragestellung was zu tun hat, klar definiert, und ja, wir haben wohl nicht das beste Gesetz. Wir haben wohl Revisionsbedarf. Aber, Kolleginnen und Kollegen, was hier von der BDP vorgeschlagen wird, ist nach dem Thema: «Man schlägt den Sack und meint den Esel». Wenn wir hier zu sagen beginnen, so wie es in den Punkten 2 bis 4 ist, dass wir genialen Grossräte ja alles besser wissen, nämlich auch, welches Spital wohin gehört und was man schliessen soll ... Vielleicht könnten wir ja noch Münsingen ins Spiel bringen und sagen: «Das kann man auch gleich schliessen, das braucht es nicht.» Das können wir alles tun. Aber es ist nicht unser Job, und wir haben schon gar nicht das Wissen dafür.

Kolleginnen und Kollegen, die Art und Weise, wie die GPK eine Motion (M 192-2019) gesetzt hat: Das ist der relevante Weg, eine saubere Auslegeordnung einerseits und andererseits zu sagen, wir wollten mehr Antworten. Und wenn wir diese Antworten haben, über die Problematik, sei es über das EBITDA, sei es über Regionen, dann ist es an uns, die entsprechenden Schritte nachher im Rahmen einer Revision des Gesetzes, des SpVG, zu machen.

Nicht zuletzt, Kolleginnen und Kollegen, ist ein grosser Diskussionspunkt der Punkt der strategischen Investitionsplanungen. Der Vorschlag von Regierungsrat Perrenoud vor knapp neun Jahren enthielt dort einen klaren Artikel. Diesen nahm die bürgerliche Seite raus, schon in der ganzen Diskussion zu diesem Gesetz. Vielleicht haben wir dort falsch legiferiert. Dann müssen wir aber bitte heute mit den richtigen Mitteln, die uns zugeordnet sind, das wieder reinbringen. Solange wir hier Hauruck-Methoden anwenden, welches Spital wir nach welchem Gespräch mit einem Verwaltungsrat verschieben wollen, arbeiten wir hier im Rat nicht seriös. Aus diesem Grund wird die glp ganz klar den Weg des Regierungsrates gehen, im Wissen, dass die Punkt 2 und Punkt 4 nicht in der Kompetenz ist, man sie auch nicht als Postulat überweisen kann, sondern ablehnen und einen anderen Weg gehen muss, um die jetzigen Probleme der Spitäler im Kanton Bern zu lösen.

Christine Schnegg, Lyss (EVP). Ich bin mit Gewissem, von dem, was meine Vorrednerin gesagt hat, einverstanden. Nicht mit ganz allem. Für das Anliegen dieser Motion hat die Fraktion EVP nämlich eine gewisse Sympathie. Vor allem ist der Punkt 1 auch für mich als Seeländerin folgerichtig und unterstützungswürdig. Die Planung des neuen Spitals in der Ebene, anstatt das schlecht erschlossene Spital im Beaumont-Quartier zu sanieren, ist weit fortgeschritten. Wir nehmen auch dankbar zur Kenntnis, dass auch der Regierungsrat dieses neue Spital so unterstützen möchte. Jetzt wird es eben noch darum gehen, ob dieser eingestellte Betrag von etwas über 80 Mio. Franken, der für die Sanierung am alten Standort vorgesehen war, in den geplanten Neubau überführt werden kann. Da werden wir ja dann im Grossen Rat nächstes Jahr noch einen Entscheid fällen können.

Ich bin, wie Barbara Mühlheim, auch schon länger im Grossen Rat, und ich war damals dabei, als wir das SpVG den neuen Vorgaben des KVG angepasst. Man musste es anpassen. Ich erinnere mich noch ganz genau daran, wie damals die meisten Planungsinstrumente, welche der Regierungsrat vorsah, entgegen auch der Meinung der Fraktion EVP, einfach dem freien Wettbewerb geopfert wurden. Wir waren schon damals skeptisch, ob dieser freie Wettbewerb unter den Spitälern für eine sinnvolle Entwicklung in der Spitalversorgung sorgen wird. Was wir jetzt haben, ist ein grosser Verteilungskampf, ein Wettrüsten, ein gegenseitiges Abwerben von Fachpersonen, eine fehlende gemeinsame vernünftige Planung unter den Spitalgruppen – man spricht zum Teil gar nicht miteinander – und hohe Kosten. Es schadet deshalb aus unserer Sicht nicht, wenn der Kanton Bern, der ja schlussendlich Hauptaktionär der öffentlichen, genannten Spitäler ist, versucht, ein bisschen mehr Planungsverantwortung zu übernehmen. Aus diesem Grund ist die Mehrheit der Fraktion EVP dafür, alle Punkte dieser Motion als Postulat zu unterstützen. Wir sind der Meinung, dass der Kanton Bern die ganze Versorgung Seeland, Biel, Jura in einer Gesamtschau über die Grenzen der Spitalgruppen anschauen, auf den Tisch legen und, wo es möglich ist, auch Einfluss nehmen soll. Danke, wenn Sie dort mithelfen.

Präsident. Für die SP-JUSO-PSA, Elisabeth Striffeler-Mürset.

Elisabeth Striffeler-Mürset, Münsingen (SP). Mit diesem Vorstoss beabsichtigen die Motionäre, die Spitallandschaft im Seeland, in Biel und im Berner Jura zu stärken. Mir scheint, dass die Entwicklung der Spitallandschaft im Kanton Bern doch ein wenig komplexer ist und nicht einfach mit der Integration von Spitälern aus anderen AG zur Stärkung der eigenen Region zu lösen ist. Wir wissen, dass auch die Spitäler im Kanton Bern unter grossem wirtschaftlichem Druck stehen, dass die Refinanzierung durch die durchweg zu tiefen EBITDA-Margen kaum möglich scheint. Die kürzeren stationären Aufenthalte, vermehrte, für die Spitäler eben unrentable, ambulante Behandlungen,

sind mit ein Grund dafür. Es fragt sich aber auch, ob die Verantwortlichen beim Ausbau ihrer Infrastruktur diese Entwicklung vorhergesehen oder sie zumindest angepasst haben. Zum Glück wird hier nur von der Infrastruktur gesprochen, und nicht vom Mangel an Fachpersonen und Ärzten. Das gäbe wahrscheinlich gleich noch einmal ein anderes Bild.

Bevor dieser Vorstoss behandelt wird, sollte eigentlich zuerst die neu eingereichte Motion der GPK (M 192-2019) beantwortet werden. Der dort verlangte Bericht könnte richtungsweisend sein für die Forderungen, die gerade heute gestellt werden. Zudem wird mit dem Punkt 1 zum Neubau des Spitalzentrums Biel ein Geschäft vorweggenommen, das im Grossen Rat noch behandelt wird: die Finanzierung des Neubaus des Spitalzentrums Biel. Die SP-JUSO-PSA-Fraktion unterstützt diesen Punkt, wie die Regierung, als Postulat. Dass das Hôpital du Jura bernois, das sich immer noch in der Umstrukturierung befindet, jetzt in das Spitalzentrum Biel integriert werden soll, so wie es in Punkt 2 gefordert wird, wird von unserer Fraktion mehrheitlich abgelehnt, von ein paar noch als Postulat unterstützt.

Das betrifft auch den Punkt 3 bezüglich der Überführung des Spitals Aarberg aus der Insel Gruppe AG in die Spitalzentrum Biel AG. Das revidierte SpVG ist seit 2013 in Kraft. Darin wird festgehalten, dass Spitäler als AG wirtschaftlich, unternehmerisch durch den Verwaltungsrat geführt werden sollen. Auch diese Forderung soll mit dem geforderten Bericht der GPK überprüft werden.

Den Punkt 4, in dem gefordert wird, dass das Hôpital du Jura bernois und das Spital Aarberg für die Grundversorgung mit bis zwei zugewiesenen Leuchttürmen geführt werden sollen, lehnt die Mehrheit unserer Fraktion ab. Wenige unterstützen das Postulat oder enthalten sich der Stimme. Das heisst, bei der Wandlung in ein Postulat, wie es jetzt geschehen ist, wird das Abstimmungsergebnis innerhalb der SP-PSA-JUSO-Fraktion bunt sein.

Christoph Grupp, Biel/Bienne (Grüne). Wenn ich hier vorne stehe, ist es nicht, weil ich plötzlich zum Gesundheitssprecher oder gar Spezialisten der grünen Fraktion avanciert wäre. Nein, das bin ich definitiv nicht. Wenn ich hier spreche, ist es primär aus regionalpolitischen Überlegungen. Ich kann aber trotzdem auch gleich vorausschicken, dass ich, wie viele meiner Vorrednerinnen und Vorredner, die aktive Führungsrolle des Kantons Bern in diesen verschiedenen Spitälern, die jetzt hier zur Diskussion stehen, auch begrüssen würde, wenn also dort mehr Verantwortung übernommen würde, AG hin oder her. Wenn man alleiniger Aktionär oder Mehrheitsaktionär ist, dann, denke ich, gehört es auch dazu, dass man sich auch überlegt, was dort abläuft, und entsprechend eingreift, und dass eben die zum Teil gegenseitige Zerfleischung nicht sinnvoll ist.

Jetzt zu den einzelnen Punkten der Motion: Den Spitalstandort in Biel zu wechseln, scheint mir mehr als sinnvoll. Ich sagte im Bieler Stadtrat schon vor vielen Jahre, ich fände diesen aktuellen Standort sehr ungeeignet, schlecht. Der Zugang ist dort nicht gegeben für viele Besucherinnen und Besucher, insbesondere aber auch nicht für das Personal und das Rettungswagen, die dorthin gehen. Das ist ein Murks und ist auf Dauer nicht haltbar. Deshalb wäre ein neuer Standort in der Ebene, der dann bestens erschlossen ist und tatsächlich Zugang für das ganze Seeland, die Stadt Biel, Agglomeration, und auch bis Jura hinten öffnet, sicher mehr als sinnvoll. Deshalb: Ja zum Punkt 1. Den Punkt 2 finden wir eher schwieriger in der aktuell doch eher ein wenig aufgeheizten Situation, in der auch die Realität wahrscheinlich unsere Diskussionen hier längstens überholt hat. Deshalb sagen wir dort eher Nein. Den Punkt 2 würden wir in dieser Art nicht unterstützen.

Zum Punkt 3, zum Spital in Aarberg, kann ich sagen, dass ich eigene Erfahrungen gemacht habe. Ich habe jetzt zum Beispiel auch von kirchlicher Seite her, wenn wir versuchten, mit dem Spital in Verbindung zu treten, wenn es zum Beispiel um die Spitalseelsorge ging oder auch in Verbindung mit den verschiedenen Spitex-Organisationen im Seeland ... Wir merkten: Mit der Direktion können wir sehr gut ins Gespräch kommen, können wir lösungsorientiert sprechen, und plötzlich heisst es danach aber auf Level Inselgruppe, es seien Reorganisationen in Gang, und dann wurden die vielen Gespräche, die wir geführt hatten, eigentlich schon gut aufgegleiste Vereinbarungen, die gut unterwegs waren, plötzlich hinfällig und das Ganze versandete wieder. Das ist aus regionaler Sicht frustrierend, es ist nicht zielführend, und deshalb sähen wir eine Anbindung an das Spitalzentrum in Biel, künftig, wenn es neu gemacht wird, als absolut sinnvoll; nicht eine Verlegung und nicht eine Schliessung, wie vorhin gesagt wurde, sondern einfach eine verstärkte Zusammenarbeit und die Anbindung, eben eher als Seeländer Lösung.

Dann noch zum Punkt 4 mit den Leuchttürmen: Wir finden es auch sinnvoll, dass man dort, wo solche bestehen, pflegen könnte. Ich denke, es braucht gewisse Spezialitäten. Von Aarberg kennen wir das auch. Zum Beispiel hat die Orthopädie, die hier auch zitiert ist, seit vielen Jahren einen guten Ruf und eine lange Tradition, und man weiss, wenn man zum Beispiel für irgendein Knieproblem

nach Aarberg geht, ist man in besten Händen. Deshalb würden wir Punkt 4 auch unterstützen. Zusammengefasst kann ich sagen: Als Motion würden wir keinen Punkt unterstützen, hingegen als Postulat die Punkte 1, 3 und 4. Danke, wenn Sie dem so folgen können.

Samuel Kullmann, Hilterfingen (EDU). Die EDU-Fraktion dankt Peter Gerber für diesen Vorstoss. Es ist durchaus ein Punkt, den man diskutieren soll, inwiefern der Regierungsrat mehr Verantwortung wahrnehmen soll in einer gesamtkantonalen Koordination, gerade in diesen Standortfragen der Spitäler. Wir sind aber auch, wie Barbara Mühlheim, der Meinung, dass es nicht die Aufgabe von uns hier im Grossen Rat ist, dass wir die ganz konkreten Entscheide treffen. Deshalb finden wir es sehr sinnvoll, hat der Motionär die Punkte 2 bis 4 in ein Postulat gewandelt. Wir folgen in Punkt 1 auch der Regierung und sind für Annahme.

Und eben, die Punkte 2 bis 4 unterstützen wir als Postulat, wirklich mit einem klaren Auftrag an die Regierung. Das ist für mich so ein wenig, was in der ganzen Motion rauskommt: Wirklich der Wunsch, dass man das mehr koordiniert und einfach auch aus dieser Gesamtübersicht schaut: Was braucht die Bevölkerung, was brauchen wir in unserem Gesundheitswesen? – Deshalb: Die Punkte 2 bis 4 nehmen wir als Postulat an.

Marianne Teuscher-Abts, Roggwil BE (FDP). Das bernische Spitalwesen erlebte in den letzten zwanzig Jahren erhebliche Veränderungen. Wir befassten uns mehrmals mit dem SpVG und dürfen, glaube ich, feststellen, dass wir grundsätzlich auf dem richtigen Weg sind. Wenn jetzt die vorliegende Motion einzelne Spitäler im Seeland und Jura neu zuordnen will, so wäre das eigentlich ein Thema für die Verwaltungsräte, welche die Unternehmensstrategie festlegen. Es ist nicht am Grossen Rat, die Spitäler wieder neu umzuteilen. Ich beantrage, bei Ziffer 1 der Regierung zu folgen. Der Verwaltungsrat der Spital Zentrum Biel AG (SZB AG) hat sich für ein Neubauprojekt ausgesprochen, und die GEF unterstützt diesen Entscheid. Wie die Regierung: Ziffer 1 als Postulat anzunehmen. Die Ziffern 2, 3 und 4 lehnen wir ab.

Martin Schlup, Schüpfen (SVP). Ja, die Spitäler rentieren nicht mehr. Das hört man jetzt immer öfter, und auch heute Morgen hörte man das bereits ein paarmal. Wir legten die öffentlichen Spitäler in die Hände von AGs, auf Berndeutsch gesagt, überliessen wir die Verantwortung den Verwaltungsräten. Sie sollen dort lenken und walten. Um konkurrenzfähig zu sein, investieren die Spitäler jetzt stark in ihre Infrastrukturen, damit sie optimalere und effizientere Abläufe und Dienstleistungen haben. Ich denke, das ist nachvollziehbar und auch richtig. Das ist auch ihr Auftrag. Leider finden damit aber auch Mengenausweitungen statt, die zum Verdrängungskampf führen. Wir haben dazu auch schon ein paar Beispiele gehört. Die Gesundheit wird immer mehr zu einer Dienstleistung. Früher wurde man an irgendeinem Ort eingewiesen. Heute wählt man selbst die optimale Therapie. Heute hat man die Auswahl, die nach Qualitätskriterien und Service funktioniert. Somit würde eigentlich auch die Spreu vom Weizen getrennt. Der Markt reguliert dann auch die Überlebensfähigkeit und somit auch die Investition in die Menge der Angebote. Denn ich habe das Gefühl, es würden nicht viele Investoren Geld in ein Spital geben, das längerfristig nicht rentiert. Das ist wahrscheinlich der richtige Weg.

Aber doch: Aufgepasst! Es gibt natürlich auch Standortvorteile und regionale Unterschiede. Die muss man irgendwie ausgleichen. Dazu haben wir aber in unserem SpVG auch Möglichkeiten. Das ist auch so vorgesehen. Weil aber der Kanton an den öffentlichen Spitälern auch noch stark beteiligt ist, würde es wahrscheinlich ziemlich schwierig, ein unrentables Spital einfach fallen zu lassen. Das käme wohl in der Öffentlichkeit nicht so gut an. Genau das müsste aber der Fall sein, damit der Markt dann eigentlich funktionieren würde. Die SVP unterstützt den Punkt 1 als Postulat klar. Spital Biel – das ist ganz klar, der Standort, den es jetzt hat, geht nicht. Man muss es hinunternehmen. Die anderen Punkte, die Punkte 2 bis 4, lehnen wir eigentlich ab. Einige können auch das Postulat unterstützen. Der Grund ist dort natürlich auch: Diese Spitäler sind im Moment in Umstrukturierungen. Man hat jetzt damit recht viel Aufwand in die Inselgruppe integriert. Da ist es nicht gerade sinnvoll, schon wieder alles zu ändern.

Jan Gnägi, Jens (BDP). Ich werde es relativ kurz machen. Die Vertreter meiner Fraktion haben hier bereits viele Argumente geäussert. Der Titel der Motion macht die Forderung klar: Eine «sinnvolle Spitalversorgung in der Region Biel, Seeland und Berner Jura» wird hier verlangt. Es ist eine Forderung, die selbstverständlich tönt. Aber der Motionär hat in seinem Speech dargelegt, wo hier das Problem liegt. Die öffentlichen Spitäler – und hier kommt jetzt eben das gesamtkantonale Bild

ins Spiel – stehen im Wettbewerb, auch gegeneinander. Was in anderen Bereichen durchaus sinnvoll ist, ist hier, hinsichtlich einer optimalen Versorgungskette, nicht unproblematisch. Es braucht eine gewisse Lenkung, es braucht eine Abstimmung aufeinander. Die vom Motionär verlangten Punkte tragen aus Sicht der BDP-Fraktion zu einer sinnvollen Entwicklung der Versorgungslandschaft in der betroffenen Region bei. Die BDP-Fraktion wird dieses Postulat in allen Punkten unterstützen. Daraus ergibt sich ein Prüfauftrag, der für uns mit einem Bericht, wie ihn die GPK verlangt, kompatibel ist. Die Situation lässt sich in einem Bericht prüfen. Deshalb sind wir bereit, diese Forderungen anzunehmen.

Präsident. Wir kommen zu den Einzelsprechenden. Als erster, Fritz Ruchti.

Fritz Ruchti, Seewil (SVP). Ich glaube, es ist unsere Pflicht als Grossräte, dass wir die Regierung unterstützen helfen, wie der Wille der Regionen oder die Zukunft dieser ganzen Spitallandschaft sein soll. Ich bin froh, dass die Leute hier, die Motionäre, alle Punkte in ein Postulat gewandelt haben. Was heisst das? – Ein Postulat ist nichts anderes als ein Prüfungsauftrag. Werte Kolleginnen und Kollegen, was ist es denn anderes, als wenn man dem Regierungsrat, der Gesundheitsdirektion sagt: Wenn man denn schon ein neues Spital in Biel bauen will – Spital AG Biel –, von diesem Hang runter in die Ebene dislozieren will, dann prüft man, wie das aussehen und was man dort alles integrieren könnte. Denn wir haben den Auftrag, diese Kosten zu sparen. Wir müssen ja überall Kosten sparen. Ich glaube, unser Gesundheitsdirektor weiss genau, wie die Geschäftsführung einer solchen AG, die dem Aktienrecht untersteht, aussieht. Aber, jetzt kommt das Aber: Genau dort sind diese Spitäler eben vom Kanton auch mitfinanziert, die ganzen Gesundheitswesen. Man muss dabei nicht einfach den heutigen Stand anschauen, sondern man muss für die nächsten dreissig bis fünfzig Jahren schauen: Was ändert sich in diesem ganzen Gesundheitswesen? Und was vermögen wir in Zukunft noch? – Da unterstütze ich, Werte Anwesende, alle Punkte. Es kann nicht sein, dass man, wenn man ein neues Spital in Biel baut, das Spital Jura bernois auslässt. Dieses muss integriert sein, das muss geprüft werden. Ebenfalls das Spital Aarberg: Dort hat man jetzt einen neuen OP gebaut. Das hat man alles ausgebaut. Welches sind dort jetzt die Synergien? – Ob man das jetzt vonseiten der Spitalgruppe Insel löst oder nicht, das sind für mich eigentlich Nebengeräusche. Aber es muss mit einbezogen werden. Denn sonst: Wofür haben wir das denn dort überhaupt gebaut? – Alle diese Punkte zeigen, wie die Spital Biel AG, der Neubau in der Ebene oder wo auch immer, aussehen soll. Deshalb, Werte Anwesende: Ich unterstütze alle Punkte dieses Postulats.

Andreas Michel, Schattenhalb (SVP). Es geht nicht nur den Berner Spitälern schlecht. Es geht den Spitälern praktisch in der ganzen Schweiz schlecht. Das EBITDA stimmt an vielen Orten nicht. Es reizt einen natürlich, da eine gewisse Führungsrolle zu übernehmen, wie es diese Motion vorschlägt. Als Verwaltungsrat und Verantwortlicher für die Strategie eines Spitalzentrums, würde ich mich, wenn diese Motion überwiesen wird, zurücklehnen und sagen: «Das ist gut, jemand übernimmt die Verantwortung, die eigentlich ich habe. Ich kann tun und machen, was ich will.» Das Problem in den Spitälern sind nicht nur die Überkapazitäten, sondern sie sind ganz mannigfaltig. Wir haben nicht die gesetzliche Grundlage, um die Verantwortung für die Führung dieser Spitäler zu übernehmen. Wir müssen dort eingreifen, wo wir die gesetzliche Grundlage haben. Wir werden in kommender Zeit über den Neubau des Spitalzentrums Biel sprechen. Es wurde erwähnt. Dort können wir eingreifen, aber nicht hier in die strategischen Aufgaben, die bestehend sind. In diesem Sinn bitte ich Sie, diese Motion so zu behandeln, wie es die Regierung vorschlägt: Punkt 1 als Postulat, die Punkte 2 bis 4 ablehnen.

Thomas Brönnimann, Mittelhäusern (glp). Sie glauben es vielleicht gar nicht, aber ich habe dieser Debatte ein wenig als interessierter Laie sehr interessiert zugehört. Was ich jetzt, glaube ich, begriffen habe, ist: Jetzt kommt dann so ein Bericht und dieser liefert uns alle Grundlagen für das, was wir strategisch entscheiden sollen und können. Ich habe gelernt, dass wir hier nicht kompetent sind und es den Fachleuten überlassen sollen und dass diese Fachleute in den Verwaltungsräten sitzen. Jetzt einfach nur rein hypothetisch, zwei Fragen, die bei mir aufgetaucht sind und die ich dem Gesundheitsdirektor stellen möchte. Ich zähle ihn auch zu diesen Fachleuten, er war ja selbst auch einmal in einem solchen Verwaltungsrat. Was, wenn diese Fachleute dann doch nicht recht haben? Ich bin nicht Gesundheitsspezialist, aber ein wenig Ökonom und Buchhalter-Typ. Ich habe einfach diese Kennzahlen angeschaut. Das würde Ihnen wohl fast jeder Buchhalter und Treuhänder bestätigen: Die sehen bei gewissen Spitälern verheerend aus. Wenn man noch den Trend anschaut,

wird dieser nicht besser. Jetzt leben sie einfach noch von der Substanz. Also, rein hypothetisch – wir haben ja jetzt keine Verantwortung, und darüber bin ich eigentlich froh: Wenn ein solches Spital Konkurs geht, Herr Regierungsrat, was passiert dann genau in der Region, in der das Spital zufällig steht? Und habe ich das jetzt richtig verstanden? Wenn ein solches Spital Konkurs geht, dann macht der Regierungsrat nichts, denn wir haben ja legiferiert und zuständig sind die Verwaltungsräte? – Das würde mich interessieren. Es spielt keine grosse Rolle, welche Knöpfe wir dann drücken, denn wir sind ja nicht zuständig. Aber in der Debatte sind diese Fragen bei mir aufgetaucht. Eine Zwischenfrage können wir zwar offiziell nicht stellen, aber wir können trotzdem Fragen stellen und schauen, ob sie beantwortet werden.

Fritz Wyss, Wengi (SVP). Ich schliesse wohl den Kreis – jawohl – und möchte noch einmal ein wenig auf das zurückkommen, was Barbara Mühlheim aus meiner Sicht richtig gesagt hat. Als Seeländer unterstütze ich die Variante Regierung, eins zu eins, und zwar war ich auch schon in diesem Rat, als es darum ging, wie wir mit diesen Spitälern umgehen wollen. Man entschied eben irgendwann, dass man eine gewisse Freiheit ..., beziehungsweise wie man dieses System fahren will. Man hatte damals selbstverständlich auch gewisse Bedenken. Aber man hatte das Gefühl, das sei der richtige Weg. Auch ohne dieses Postulat, erwarte ich selbstverständlich von einer Regierung, dass man als Oberaufsichtsgremium, wie man so schön sagt, der Mähre auch ein wenig zum Auge schaut. Selbstverständlich. Ich denke, das darf man auch erwarten. Immerhin ist der Kanton ja mit diesen Spitälern verbandelt.

Etwas anderes möchte ich aber noch ins Feld führen, das bisher nicht gesagt wurde. Wir haben jetzt rein nur von Infrastruktur gesprochen. Ich wohne in genau diesem Bereich. Unser Hausarzt ist im Kanton Solothurn. Sie müssen einfach die Realität sehen und wie es wirklich abläuft. Entscheidend ist letzten Endes nicht die Infrastruktur, ob die Leute in diese Spitäler gehen, sondern die Ärzte, die dort behandeln. Es ist ganz klar: Es sind die Ärzte. Sie können die beste Infrastruktur hinstellen. Wenn Sie dort nicht Chirurgen, Chirurgeninnen haben, beziehungsweise behandelnde Ärzte, zu denen Sie irgendjemand zuweist, dann bleiben diese Spitäler leer. Ich bedaure. Dann geschieht immer dasselbe, wie es leider jetzt auch gerade einem Kollegen von mir passiert ist, der einen schweren akuten Krankheitsfall hatte. Sobald es soweit ist, sobald man weiss, es ist schlimm, fährt man immer genau an denselben Ort, nämlich in die Insel. Es ist ganz klar. Dann bleibt niemand in Aarberg, und es fährt auch niemand zuerst nach Biel, sondern dann will man in die Insel. Bei uns ist es ganz extrem. Eben, die behandelnden Ärzte – je nachdem, ob sie mit dem Kanton Solothurn verbandelt sind, kommt bei uns die Empfehlung: «Ich kenne den Ort, geh doch ins Spital Solothurn.» Der normale Kunde hinterfragt das gar nicht, sondern du hast das Vertrauen zum Hausarzt, und der schickt dich zu dem Arzt, den er kennt, und jetzt ist der nun eben im Spital Solothurn. Das stört einen grundsätzlich gar nicht. Deshalb möchte ich das einfach noch ins Feld führen. Infrastruktur ist das eine. Aber das nützt alles zusammen nichts, wenn dann so etwas passiert, wie wir es im Tiefenauspital hatten. Wenn plötzlich ganze Belegarztteams abwandern, als Beispiel, eben zu Privatspitälern, dann kannst du die beste Infrastruktur haben. Die Ärzte müssen dort nachher auch behandeln wollen. Klar dient eine gute Infrastruktur, sodass sie eventuell dortbleiben wollen. Aber einfach rein die Infrastruktur und die Zuteilung, die wir hier für ein Gebiet «mischeln» wollen, garantiert noch gar nichts. Wie gesagt: Ich werde diesen Vorstoss wie die Regierung behandeln.

Präsident. Je donne la parole au directeur de la santé publique.

Pierre Alain Schnegg, directeur de la santé publique et de la prévoyance sociale. C'est avec beaucoup d'intérêt que j'ai écouté les différentes prises de position et j'aimerais apporter ici quelques compléments d'information qui me semblent être extrêmement importants pour pouvoir se faire une opinion peut-être un peu plus différenciée que ce que nous avons entendu.

Tout d'abord, j'aimerais vous rappeler un principe au niveau des soins, un principe qui n'est pas cantonal, mais qui est national : c'est la liberté de choix des patients. Aucune décision politique prise dans un tel cénacle ne vous permettra d'influencer directement ou indirectement l'endroit où un patient désire se faire traiter. C'est le premier point que j'aimerais mentionner. Donc, ce n'est pas en décrétant que l'orthopédie ou la chirurgie se fera dorénavant à Aarberg, à Saint-Imier ou à Bienne que les patients biennois suivront ce décret pris dans ce cénacle pour se rendre dans l'hôpital qu'on aura bien voulu spécialiser. Le risque est bien plus élevé que la plupart de ces patients se dirigeront très certainement dans un lieu tout à fait différent de celui que la politique aurait pu décider. Je vous rends quand même attentifs que dans le canton de Berne il existe aussi des hôpitaux privés, heureusement,

et que ces hôpitaux privés travaillent également sur les mêmes bases que les hôpitaux publics, c'est-à-dire, la liste hospitalière pour laquelle ils doivent remplir les conditions.

Nous avons entendu beaucoup parler d'investissements. On parle d'un milliard d'investissements pour les dix prochaines années dans le monde hospitalier. Le chiffre d'un milliard semble rebuter beaucoup d'entre vous, et semble poser beaucoup de questions. Même si ce rythme d'investissements devait continuer d'une manière linéaire après ces dix ans, sur 30 ans, et partant du principe que ces investissements sont totalement inutilisables après 30 ans – ce qui est rarement le cas pour un 100 pour cent, inutilisables. Et bien, ces investissements ne représentent au niveau du compte d'exploitation de ces différentes institutions même pas cinq pour cent de leur chiffre d'affaires. Donc, gardons aussi le sens des mesures : un hôpital a entre 60 et 80 pour cent de ses charges en charges de personnel. La problématique de la rentabilité de la plupart de nos hôpitaux ne provient pas nécessairement d'infrastructures trop coûteuses qu'ils auraient construites, parce que le trop coûteux, même s'ils se sont trompés de quelques millions, aura un impact totalement négligeable au niveau du compte d'exploitation. Aujourd'hui, nos hôpitaux doivent se restructurer. Pourquoi doivent-ils se restructurer ? Et bien, parce que de plus en plus d'interventions ne se font plus en mode stationnaire, mais en mode ambulatoire. Le mode ambulatoire signifie que la personne arrive le matin et repart le soir. Il n'y a plus de facturation des services hôteliers. C'est là que se fait bien souvent le bénéfice de beaucoup d'institutions. Donc, ces institutions vont devoir se restructurer. Qui dit « opération en mode ambulatoire » dit également « pas de repas, pas de lits au sens où on les entend aujourd'hui » et donc dit également « moins de personnel ». Avez-vous pris note, dans les dernières années, d'hôpitaux qui ont pris des décisions au niveau de leur personnel ? J'en ne connais pas beaucoup, mais j'en connais un qui s'est fait vertement critiquer parce qu'il a eu le courage de prendre les mesures qui s'imposent s'ils veulent rester dans des marges de financement cohérentes. Ce sont des décisions qui sont difficiles à prendre, je le comprends tout-à-fait. Ce sont des décisions émotionnellement très difficiles à soutenir, mais si un patient restait avant trois jours à l'hôpital, et qu'aujourd'hui, il y reste quelques heures, je crois que tout le monde comprendra que vous n'avez plus besoin du même staff pour vous occuper de ce patient.

Dans ce cénacle, il y a quelques années, vous avez pris la décision que l'Hôpital de l'Île devait fusionner avec le Spital Netz Bern. Cette décision a généré des coûts énormes. Cette décision a généré une attention du management de l'Insel énorme. Cette attention n'a pas pu être mise sur d'autres projets. Aujourd'hui, l'Insel est arrivé, après beaucoup d'investissement et d'engagement de tout son staff à retrouver une certaine stabilité. Et maintenant que cette stabilité est atteinte, on veut aller dire à ces mêmes personnes : « retirez un site et donnez-le à l'Hôpital de Bienne, qui lui est aujourd'hui dans une situation difficile ». Je crois que de fusionner des malades donne rarement des gens en bonne santé. Laissons les institutions prendre les bonnes décisions au bon moment. Il est important que l'HJB et le Centre hospitalier de Bienne (CHB) et le groupe de l'Insel, soient perpétuellement en contact. Echange : je n'ai rien contre qu'un site hospitalier change de « propriétaire », passe du groupe de l'Insel au groupe du CHB ou à STS AG (Simmental-Thun-Saanenland) ou quelque part ailleurs, mais cela doit être désiré par les institutions et cela doit générer un réel plus. Il y a beaucoup de choses qui peuvent se faire dans la collaboration entre les hôpitaux, et croyez-moi qu'à ce niveau-là, c'est une de mes tâches principales et je ne crois pas que je rencontre une seule fois un hôpital sans avoir ce thème à l'agenda. Nous avons même mis sur pied des rencontres avec l'ensemble des hôpitaux bernois pour justement pousser ces collaborations. Les pousser entre les hôpitaux publics, mais également entre les hôpitaux publics et privés. Il est inutile de vouloir changer quelque chose dans une zone en ne tenant compte que de quelques hôpitaux.

Vous proposez de mettre certaines spécialités dans certains hôpitaux. Oui, je trouve que c'est quelque chose de tout à fait judicieux, mais de nouveau, la politique ne pourra pas apporter un plus à de telles décisions. Ce sont les spécialistes qui doivent le décider. Vous parlez d'orthopédie, l'orthopédie centralisée, par exemple, à Aarberg. Cela peut paraître au premier abord très intéressant. Mais qu'allez-vous faire des blessés de la route, qui ont besoin de chirurgie viscérale, qui ont besoin, peut-être, de cardiologue, qui ont besoin, en même temps, d'orthopédistes ? Je crois que nous devons laisser cela aux spécialistes. Là aussi, ma direction s'engage quotidiennement dans ce genre de discussion.

On reproche le rôle passif de la SAP. La SAP n'est pas passive. Nous avons un rôle d'actionnaire à jouer et croyez-moi que la SAP joue son rôle d'actionnaire. Vous avez parlé de l'EBITDA en baisse en baisse de l'Insel. Mesdames et Messieurs, je crois que le gouvernement avec la SAP ont pris leurs responsabilités et ont fait en sorte que cette institution ait les meilleures possibilités pour retrouver l'EBITDA qu'elle avait besoin d'avoir.

Pensez-vous que l'idée de revenir sur le projet d'un hôpital à Bienne dans la plaine plutôt qu'à Beaumont après toutes les discussions et projets qui étaient en cours, est née autour d'un verre dans un bistrot lors d'une braderie ? Non, c'est bien lors d'intenses discussions avec la SAP et le conseil d'administration biennois et la direction biennoise que nous avons pris cette décision d'aller à l'encontre de ce qui avait été préalablement décidé, de choisir la voie la plus difficile, parce que la plus facile aurait été de rénover – parce que le crédit, nous l'avons, pour la rénovation – et de revenir prochainement devant vous pour pouvoir soutenir un projet qui fait sens. Pensez-vous qu'un des plus grands hôpitaux, ou le plus grand hôpital du canton de Berne a renoncé à construire un nouveau bâtiment parce que tout-à-coup, un matin, ils se sont dit qu'ils allaient dépenser 300 millions de moins, et que finalement, cela ne serait pas si négatif ? Non ! De nouveau, ce sont d'intenses discussions que l'actionnaire mène avec ses conseils d'administration pour essayer de trouver les meilleures solutions pour la population bernoise, mais également pour ces hôpitaux.

Mesdames et Messieurs les députés, avec cette motion je suis tout à fait prêt à soutenir le point 1 sous la forme de postulat, cela fait sens, c'est d'ailleurs ce que nous faisons actuellement. Mais j'aimerais vous demander d'avoir soin de nos hôpitaux, d'avoir soin du futur de nos hôpitaux et de ne pas se lancer dans n'importe quelle aventure en pensant qu'une idée que l'on a peut-être eue un jour allait obligatoirement être la bonne. Mesdames et Messieurs, nos conseils d'administration travaillent intensément. Ces conseils d'administration, ils n'ont pas quatre séances par année de deux heures. C'est intense ! Ils se rencontrent régulièrement. Ils se rencontrent régulièrement également ici à Berne avec nous. Ils se rencontrent régulièrement avec les autres hôpitaux de leur entourage. Nous sommes en contact régulier avec eux. Et croyez-moi, ces gens essaient et s'efforcent de prendre les meilleures décisions possibles. Chacun peut faire une erreur. Absolument d'accord. Nous sommes tous là pour essayer d'éviter que les erreurs nous amènent dans une impasse. Mais n'allez pas partir dans des aventures, et c'est la raison pour laquelle je vous demande de rejeter les trois autres points de cette motion. Un grand merci au nom de l'ensemble de nos hôpitaux.

Präsident. Ich gebe noch einmal dem Motionär, Peter Gerber, das Wort.

Peter Gerber, Schüpfen (BDP). Vielen Dank für diese Debatte. Es hat mich gefreut, wie engagiert gesprochen wurde. Ich möchte das von Fritz Wyss Gesagte aufnehmen. Bei mir ist es auch so: Der Hausarzt sagt, wo er jemanden kennt. Vor Kurzem wurde Dr. Blunier, das ist der Lenker und Denker des MediZentrums Schüpfen, in den Verwaltungsrat des Spitalzentrums Biel gewählt – gewählt durch unseren Regierungsrat. Weshalb wählt oder schlägt der Verwaltungsrat von Biel Blunier vor? – Nicht weil er ein Netter ist. Weil er ein Netzwerk hat. In Kürze wird er im Auftrag von Biel in Lyss eine sogenannte Walk-in-Praxis eröffnen. Lyss ist ein Viertel des Einzugsgebiets des Spitals Aarberg, Lyss, mit 15 000! Genau das spreche ich an. Diese Verdrängung ist nicht gut! Wir sind in den Regionalspitalzentren zwölf Jahre miteinander unterwegs. Zwölf Jahre! Dass man hier von Hauruckübungen spricht, darüber staune ich. Nach zwölf Jahren ist die Tendenz einfach wirklich nicht gut, und ich wünsche mir, dass wir Netzwerke brauchen, dass wir Versorgungsketten brauchen. Das kann ich als Politiker nicht konstruieren. Aber ich kann mich mit Fachleuten an einen Tisch setzen, mit der Bereitschaft, dass man sich miteinander dieser Aufgaben annimmt. Ich bitte Sie, das Postulat zu unterstützen, damit die Regierung hier aktiv wird, diese Player mit an den Tisch nimmt und die richtigen Verwaltungsräte wählt, wie einen Blunier, der aber dann miteinander vernetzt.

Präsident. Wir kommen zur Abstimmung. Wir stimmen punktweise ab. Es wurde alles in ein Postulat gewandelt. Wer Ziffer 1 dieses Postulats annimmt, stimmt Ja, wer das ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (Geschäft 2019.RRGR.171; Ziff. 1 als Postulat)
Vote (Affaire 2019.RRGR.171 ; ch. 1 sous forme de postulat)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui 153

Nein / Non 0

Enthalten / Abstentions 4

Präsident. Sie haben die Ziffer 1 dieses Postulats angenommen, mit 153 Ja-Stimmen bei 0 Gegenstimmen und 4 Enthaltungen.

Wir kommen zur Ziffer 2 dieses Postulats. Wer diese annimmt, stimmt Ja, wer diese ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (Geschäft 2019.RRGR.171; Ziff. 2 als Postulat)
Vote (Affaire 2019.RRGR.171 ; ch. 2 sous forme de postulat)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Ablehnung / Rejet

Ja / Oui 29

Nein / Non 123

Enthalten / Abstentions 5

Präsident. Sie haben die Ziffer 2 abgelehnt, mit 123 Nein- gegen 29 Ja-Stimmen bei 5 Enthaltungen. Wir kommen zur Ziffer 3 dieses Postulats. Wer die Ziffer 3 annimmt, stimmt Ja, wer diese ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (Geschäft 2019.RRGR.171; Ziff. 3 als Postulat)
Vote (Affaire 2019.RRGR.171 ; ch. 3 sous forme de postulat)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Ablehnung / Rejet

Ja / Oui 32

Nein / Non 114

Enthalten / Abstentions 10

Präsident. Sie haben auch die Ziffer 3 dieses Postulats abgelehnt, mit 114 Nein- zu 32 Ja-Stimmen bei 10 Enthaltungen.

Dann kommen wir noch zur Ziffer 4 dieses Postulats. Wer diese annimmt, stimmt Ja, wer diese ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (Geschäft 2019.RRGR.171; Ziff. 4 als Postulat)
Vote (Affaire 2019.RRGR.171 ; ch. 4 sous forme de postulat)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Ablehnung / Rejet

Ja / Oui 29

Nein / Non 120

Enthalten / Abstentions 7

Präsident. Auch die Ziffer 4 haben Sie abgelehnt, mit 120 Stimmen, bei 29 Ja-Stimmen und 7 Enthaltungen.

Resultate der Wahlgeschäfte der Herbstsession 2019 / Résultats des élections de la session d'automne 2019

Präsident. Ich komme zur Verkündung der Wahlgänge des heutigen Morgens. Ich erlaube mir, dies bei den Wahlgängen 1–9 betreffend die Organe des Grossen Rates in einem etwas abgekürzten Verfahren zu tun und nicht überall alle Zahlen abzulesen. Zu allen sind 134 Wahlkuverts eingereicht worden, und ich lese nur die Resultate vor. Die Details sind im Internet aufgeschaltet.

Geschäft 2019.RRGR.229 – Wahl eines Grossratsmitglieds der Grünen als Mitglied GPK
Affaire 2019.RRGR.229 – Election d'un membre Les Verts de la CGes

Gewählt ist / Est élue :
Madeleine Graf-Rudolf mit 131 Stimmen / par 131 voix.

Geschäft 2019.RRGR.237 – Wahl eines Grossratsmitglieds der SP-JUSO-PSA als Mitglied BiK
Affaire 2019.RRGR.237 – Election d'un membre PS-JS-PSA de la CFor

Gewählt ist / Est élue :
Christine Blum mit 131 Stimmen / par 131 voix.

Geschäft 2019.RRGR.227 – Wahl eines Grossratsmitglieds der glp als Mitglied BiK
Affaire 2019.RRGR.227 – Election d'un membre pvl de la CFor

Gewählt ist / Est élu :
Thomas Brönnimann mit 126 Stimmen / par 126 voix.

Geschäft 2019.RRGR.234 – Wahl eines Grossratsmitglieds der glp als Ersatzmitglied BiK
Affaire 2019.RRGR.234 – Election d'un membre suppléant pvl de la CFor

Gewählt ist / Est élu :
Michael Ritter mit 129 Stimmen / par 129 voix.

Geschäft 2019.RRGR.230 – Wahl eines Grossratsmitglieds der glp als Mitglied SiK
Affaire 2019.RRGR.230 – Election d'un membre pvl de la CSéc

Gewählt ist / Est élu :
Michael Ritter mit 131 Stimmen / par 131 voix.

Geschäft 2019.RRGR.228 – Wahl eines Grossratsmitglieds der glp als Ersatzmitglied SiK
Affaire 2019.RRGR.228 – Election d'un membre suppléant pvl de la CSéc

Gewählt ist / Est élu :
Luca Alberucci mit 134 Stimmen / par 134voix.

Geschäft 2019.RRGR.226 – Wahl eines Grossratsmitglieds der Grünen als Ersatzmitglied GSoK
Affaire 2019.RRGR.226 – Election d'un-e député-e Les Verts comme membre suppléant de la CSoc

Gewählt ist / Est élu :
Beat Kohler mit 133 Stimmen / par 133 voix.

Geschäft 2018.RRGR.623 – Wahl eines Grossratsmitglieds der Grünen als Ersatzmitglied BaK
Affaire 2018.RRGR.623 – Election d'un-e député-e Les Verts comme membre suppléant de la CIAT

Gewählt ist / Est élu :
Beat Kohler mit 133 Stimmen / par 133 voix.

Geschäft 2018.RRGR.463 – Wahl eines Grossratsmitglieds der glp als Ersatzmitglied SiK
Affaire 2018.RRGR.463 – Election d'un membre suppléant pvl de la CSéc

Gewählt ist / Est élue :
Barbara Mühlheim mit 125 Stimmen / par 125 voix.

Präsident. Ich gratuliere allen gewählten Mitgliedern herzlich zur Wahl und wünsche ihnen ganz viel Vergnügen und Erfolg bei der Arbeit in den Kommissionen.

(Applaus / Applaudissements)

Präsident. Dann kommen wir zur Ergänzungswahl eines Mitglieds des Verwaltungsgerichts in der sozialversicherungsrechtlichen Abteilung und zur Ergänzungswahl einer Fachrichterin für das Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten.

Geschäft 2019.RRGR.223 – Wahl eines Mitglieds für das Verwaltungsgericht, sozialversicherungsrechtliche Abteilung, mit Beschäftigungsgrad 100 %, für die Amtsdauer bis 31.12.2022

Affaire 2019.RRGR.223 – Election d'un ou d'une juge du Tribunal administratif, Cour des assurances sociales (100 %), pour la période de fonction jusqu'au 31.12.2022

Bei 149 ausgeteilten und 149 eingegangenen Wahlzetteln, wovon leer 1 und ungültig 0, in Betracht fallend 148, wird mit einem absoluten Mehr von 75 gewählt:

Bulletins distribués : 149, bulletins rentrés : 149, dont 1 blancs et 0 nuls, bulletins entrant en ligne de compte : 148, majorité absolue : 75. Est élue :

Sandra Wiedmer mit 148 Stimmen / par 148 voix.

(Applaus / Applaudissements)

Geschäft 2019.RRGR.224 – Wahl einer Fachrichterin oder eines Fachrichters für das Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten, für die Amtsdauer bis 31.12.2022

Affaire 2019.RRGR.224 – Election d'un-e juge spécialisé-e du Tribunal arbitral des assurances sociales, pour la période jusqu'au 31.12.2022

Bei 149 ausgeteilten und 149 eingegangenen Wahlzetteln, wovon leer 0 und ungültig 1, in Betracht fallend 148, wird mit einem absoluten Mehr von 75 gewählt:

Bulletins distribués : 149, bulletins rentrés : 149, dont 0 blancs et 1 nuls, bulletins entrant en ligne de compte : 148, majorité absolue : 75. Est élue :

Andrea Frost-Hirschi mit 148 Stimmen / par 148 voix.

(Applaus / Applaudissements)

Vereidigung / Assermentation

Präsident. Wir kommen beim Verwaltungsgericht noch gleich zur Vereidigung der Verwaltungsrichterin. Ich möchte alle im Saal bitten, aufzustehen, auch die Leute auf der Tribüne. Die neu gewählte Verwaltungsrichterin ist bereits hier. Sie legt das Gelübde ab. Wir kommen zur Vereidigung. Ich bitte den Generalsekretär, die Gelübdeformel in deutscher Sprache vorzulesen. *(Der Generalsekretär liest die Gelübdeformel in deutscher Sprache vor. / Le secrétaire général du Grand Conseil lit la formule de promesse en allemand.)*

Frau Andrea Frost-Hirschi legt das Gelübde ab. / Madame Andrea Frost-Hirschi fait la promesse.

(Applaus / Applaudissements)

Präsident. Damit ist diese Wahl abgeschlossen. Ich gratuliere Ihnen herzlich zu dieser Wahl und wünsche Ihnen gutes Gelingen und eine gute Hand bei Ihrer Tätigkeit, und natürlich auch viel Freude dabei. Wir fahren fort, und ich übergebe die Ratsleitung dem Vizepräsidenten.

Der Vizepräsident, Stefan Costa, übernimmt den Vorsitz. / Le vice-président Stefan Costa prend la direction des délibérations.