

**Le Grand Conseil
du canton de Berne**

**Der Grosse Rat
des Kantons Bern**

Mardi (matin) 18 novembre 2014

Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale

**25 2014.RRGR.11116 Motion 085-2014 Beutler-Hohenberger (Gwatt, PEV)
Nommer plus de médecins et de professionnels des soins dans les conseils d'administration
des hôpitaux publics
Motion ayant valeur de directive**

N° de l'intervention: 085-2014
Type d'intervention: Motion
Déposée le: 17.03.2014
Déposée par: Beutler-Hohenberger (Gwatt, PEV) (porte-parole)
Knutti (Weissenburg, UDC)
Cosignataires: 12
Urgence: refusée le 20.03.2014
N° d'ACE: 1157/2014 du 17 septembre 2014
Direction: SAP

**Nommer plus de médecins et de professionnels des soins dans les conseils
d'administration des hôpitaux publics**

Le Conseil-exécutif est chargé de nommer plus de membres du personnel médical dans les conseils d'administration des hôpitaux publics du canton de Berne.

On observera les règles suivantes pour chaque hôpital public, lors du renouvellement général ou des nominations complémentaires :

Le personnel médical actif (à l'exception des médecins et du personnel soignant de l'établissement) occupe au moins un tiers des sièges du conseil d'administration.

Le conseil d'administration compte un représentant ou une représentante du personnel soignant actif.

Exception : si le conseil d'administration compte moins de neuf membres, le personnel médical et le personnel soignant sont représentés par une personne chacun.

Développement

Le personnel médical n'est pas suffisamment représenté dans les conseils d'administration des hôpitaux publics du canton de Berne. Avec pour conséquence que les décisions prises ne tiennent pas réellement compte des besoins des patients, des conditions générales dans lesquelles travaille le personnel médical et des observations du personnel soignant.

Ce sont les conseils d'administration qui définissent l'offre de prestations des groupes hospitaliers alors que bien souvent, leurs membres n'ont aucune formation médicale. La stratégie qu'ils définissent privilégie les principes économiques et relègue au second plan les réalités et les nécessités de la médecine. En imposant un quota de personnel médical, on a la garantie que les intérêts médicaux seront bien défendus, sans pour autant que les réflexions d'ordre économique ne soient négligées.

Réponse du Conseil-exécutif

La présente motion porte sur un domaine ressortissant exclusivement au Conseil-exécutif (motion ayant valeur de directive). Le gouvernement dispose ainsi d'une latitude relativement grande en ce qui concerne le degré de réalisation des objectifs fixés, les moyens à mettre en œuvre et les modalités pratiques. Il lui appartient de décider en dernier ressort.

Les motionnaires sont d'avis que le personnel médical n'est pas suffisamment représenté dans les conseils d'administration (CA) des hôpitaux publics et que, par conséquent, les décisions

privilégient les aspects économiques au détriment des besoins des patients, des médecins et du personnel soignant.

Le Conseil-exécutif met tout en œuvre pour que la composition des CA soit équilibrée et leur qualification élevée. Il a clairement réglé leur taille et les modalités d'élection dans sa stratégie de propriétaire (mise à jour par ACE 32 du 15 janvier 2014). Des profils d'exigences spécifiques ont été établis pour les membres des CA des centres hospitaliers régionaux (CHR), leur présidence et le CA dans son ensemble, sur la base des directives édictées par le gouvernement, dans le cadre du controlling des participations, pour la constitution de conseils d'administration et de fondation. Ce qui est déterminant pour siéger dans un tel organe, c'est surtout que le candidat ou la candidate dispose des qualifications requises sur les plans personnel et professionnel. Les organes stratégiques doivent être composés de manière à réunir les aptitudes et connaissances nécessaires à la conduite de l'entreprise. Un système rigide de quotas pour certains groupes professionnels compliquerait fortement la mise en œuvre de ces principes et ne serait pas efficace d'après le Conseil-exécutif. A moins d'agrandir les CA, l'introduction de quotas de personnel médical risque de se faire au détriment d'autres qualifications.

Les compétences économiques ont pris de l'importance en raison de la concurrence accrue, du niveau médical élevé et de la pression croissante sur les coûts résultant de la baisse annuelle des tarifs. Lors de la prise des décisions, les arguments financiers sont cependant toujours mis en balance avec les exigences d'ordre social, médical, éthique et moral.

La gouvernance d'entreprise moderne table sur des CA de taille restreinte, composés de spécialistes des diverses disciplines qui jouent un rôle pour l'entreprise. La représentation d'intérêts politiques ou opérationnels, qui plus est contraignante, n'est pas recommandée pour des questions de conflits d'intérêts latents. Le Conseil-exécutif tient compte de ces principes pour la nomination des membres des CA des hôpitaux publics depuis plusieurs années, avec succès. Il n'est pas nécessaire de modifier le profil d'exigences, qui s'inscrit déjà dans la ligne évoquée.

Les CA de six SA hospitalières publiques sur sept se composent de cinq à sept membres. Cet ordre de grandeur a fait ses preuves. Seul le CA du CHR Spital Netz Bern AG en compte neuf, en raison du projet de renforcement du site médical de Berne. Chacun de ces CA inclut au moins une représentante ou un représentant du personnel médical. L'exception prévue au point 3 de l'intervention concerne ainsi six des sept entreprises.

Dans la composition actuelle des CA, 12 membres sur 44 font partie du personnel médical, soit une proportion de 27,3 pour cent, ce qui est près du tiers demandé par les motionnaires. La majorité des autres membres exercent une profession en lien étroit avec la santé ou disposent d'une large expérience de ce domaine. La répartition des compétences est ainsi tout à fait équilibrée. Au vu de ce qui précède, le Conseil-exécutif n'est pas en faveur d'un système de quotas.

Proposition :

Rejet

La présidente. Vu que nous arrivons à l'affaire n°25 et qu'il s'agit d'une motion en délibération réduite, je propose qu'on commence, parce qu'on pourra certainement presque la finir. Affaire n°25, motion de Mme Beutler, «Nommer plus de médecins et de professionnels des soins dans les conseils d'administration des hôpitaux publics». Je vous prierais d'être un peu calmes, nous en avons encore pour une demi-heure. C'est à vous.

Melanie Sarah Beutler-Hohenberger, Gwatt (PEV). Mein Anliegen ist eigentlich simpel. Wie kann ein Patient in einem Spital möglichst gut behandelt werden, bei möglichst geringen Kosten, aber zugleich in guter Qualität? Das treibt den Kanton schon seit Jahren um, wenn ich das so sagen darf. Das wird sozusagen zum Mantra erhoben. Anders gefragt: Was müssen Führungsleute in einem

Spital berücksichtigen, welche die oben genannte Ausgangslage Ernst nehmen wollen? McKinsey, eine bekannte Firma in der Unternehmensberatung, hat dazu mit der bekannten London School of Economics ein Projekt laufen, das um die Jahrtausendwende zuerst in Grossbritannien gestartet wurde und das man dann auf etwa 1000 Spitäler weltweit ausgedehnt hat. Das Projekt heisst: «Management Matters». Die ersten Resultate wurden bereits im Jahre 2010 unter dem Namen «Management Matters: Why good practice really matters» publiziert. Damit wird untersucht, welche Faktoren in den Spitälern eigentlich dazu führen, dass sie bei gleichbleibenden Kosten – also im Vergleich mit anderen Spitälern, nicht bei einem Nullsummen-Wachstum – bessere Resultate beispielsweise in Bezug auf die Produktivität oder die Patientensicherheit usw. aufweisen. Diesbezüglich gibt es die bekannten Faktoren eines Spitals, die wir alle kennen: Die Grösse, die Autonomie, die in den Führungsstrukturen gelebt wird, und die Trägerschaft. Die spielen eine Rolle und verhelfen dem Spital auch zu einem besseren oder schlechteren Resultat. Sie kommen also dem Patienten im Spital zugute. Daneben gibt es noch einen anderen Faktor, auf den ich eingehen möchte. Er wird mit «skills» umschrieben. Es geht um «soft skills», wie Glaubwürdigkeit, Kommunikation und Verständnis. In diesem Zusammenhang möchte ich meine Motion in ein Postulat wandeln, damit diese neusten Aspekte, die schon in der operativen Ebene empirische Daten und damit Sicherheit geben, auch auf der strategischen Ebene leitungsweisend sein können.

La présidente. Vous avez entendu, Mme Beutler a transformé sa motion en postulat. Est-ce que j'ai des porte-parole de groupe? – Mme Mühlheim pour le pvl. J'aimerais vous demander d'être prêts.

Barbara Mühlheim, Berne (pvl). Die glp-Fraktion wird diesen Vorstoss auch als Postulat ablehnen. Er steht quer in der Landschaft. Wir haben den Job eines Arztes, einer Leitung, einer Pflege und eines Verwaltungsrates. Es ist selbstverständlich, dass wir je nach dem unterschiedliche Pflichtenhefter haben, um die verschiedenen Funktionen wahrzunehmen. Soviel ich weiss, ist es in allen Verwaltungsräten, mit denen ich gesprochen habe, selbstverständlich, dass man immer die oberste medizinische Leitung, je nach dem auch Pflegeleitung, involviert. Sie ist beratend mit dabei, aber bei den Entscheidungen je nach dem nicht. Das ist richtig so. Mit der Vermischung, dass auf einmal einer bestimmten Berufsgruppe im Pflichtenheft ein spezieller Status gegeben wird, schwächen wir unsere Spitäler. Daher ist es auch schon problematisch, dass die regionalen Aspekte in den Verwaltungsräten so stark gespiegelt werden. Das hat schon einige Male zu Problemen geführt. Geschätzte Kolleginnen und Kollegen, wenn wir gegen die privaten Spitäler bestehen wollen, brauchen wir die besten Leute in den Verwaltungsräten. Es ist klar, dass der Regierungsrat die Kompetenz hat, Pflichtenhefte zu machen und die Wahl zu vollziehen. Ich gehe davon aus, dass dies die sinnvolle Variante ist, um die Eigentümerstrategie des Kantons sicherzustellen. Ich bitte Sie, dieses Postulat abzulehnen, weil damit die Möglichkeit besteht, dass die Wahl eines Verwaltungsrats eingeschränkt wird, und das ist unsinnig. Daher werden wir das Postulat ablehnen.

Peter Brand, Münchenbuchsee (UDC). Als die Motionärin vorhin zu sprechen begann, glaubte ich, dass es gut herauskommt. Den ersten Satz hätte ich gleich unterschreiben können. Auch wir wollen Qualität im Gesundheitswesen und das Beste für die Patienten. Diesen Vorstoss braucht es aber weder als Postulat noch als Motion. Wir wollen keine Quoten; diese sind unnötig. Bereits jetzt sind in den Verwaltungsräten 27,3 Prozent medizinische Fachpersonen, damit ist dieser Vorstoss schlicht unnötig. Wir bitten Sie, auch das Postulat abzulehnen.

Katrin Zumstein, Bützberg (PLR). Ich kann mich den eben gehörten Voten voll und ganz anschliessen. Auch die FDP-Fraktion lehnt die Quote ab, auch im Gesundheitsbereich und vor allem auch im Verwaltungsrat der regionalen Spitalzentren. Es braucht die besten Leute. Es kann nicht sein, dass eine Quote dazu führt, dass nicht die Geeignetste oder der Geeignetste für diese verantwortungsvolle Tätigkeit eingesetzt werden kann. Es ist auch nicht an der Politik, zu bestimmen, wie sich ein Verwaltungsrat zusammensetzt. Lehnen Sie den Vorstoss sowohl als Motion wie auch als Postulat ab.

Sarah Gabi Schönenberger, Schwarzenbourg (PS). Die SP-JUSO-PSA-Fraktion kann diesen Vorstoss weder als Motion noch als Postulat unterstützen. Sechs von den sieben Verwaltungsräten in den öffentlichen Spital-AG bestehen aus fünf bis sieben Verwaltungsratsmitgliedern und sind

dadurch zu klein für eine starre Quotenregelung, wie sie vorgesehen wäre. Ziffer drei stellt nicht wirklich eine Ausnahmeregelung dar, sondern eben den Normalfall. Strategische und operative Ebene sollen nicht vermisch werden. Es braucht im Verwaltungsrat fachliches Know-how, aber auf strategischer Ebene. Die Motionärin möchte, dass ein Drittel der Verwaltungsratssitze durch aktives medizinisches Fachpersonal besetzt ist. Das ist bereits heute beinahe umgesetzt mit 12 von 44, also mit 27,3 Prozent. Somit besteht schlicht und einfach kein Handlungsbedarf, da das Anliegen schon erfüllt ist.

Marianne Schenk-Anderegg, Schüpfen (PBD). Die BDP-Fraktion tut sich schwer mit einer Quotenregelung in den Verwaltungsräten der öffentlichen Spitäler. Ausserdem ist dies eine Richtlinienmotion. Wir lehnen grossmehrheitlich auch ein Postulat ab. Wir gehen davon aus, dass die Regierung genügend Erfahrung hat, um in ihren Aufgaben kompetente Leute für die Verwaltungsräte der öffentlichen Spitäler zu wählen. Es liegt sicher auch im Interesse der Regierung als teilweise Alleinaktionärin, ihre besten Leute in den Verwaltungsräten Einsitz nehmen zu lassen. Deshalb lehnen wir grossmehrheitlich auch ein Postulat ab.

La présidente. Mme Häslér pour les Verts. Je n'ai plus de porte-parole de groupe, s'il y en a encore, veuillez vous annoncer.

Christine Häslér, Burglauenen (Les Verts). Wenn wir anfangen, mit Quoten auf die Zusammensetzung der Verwaltungsräte Einfluss zu nehmen, dann laufen wir Gefahr, dass es zum Wunschkonzert wird. Es könnte beispielsweise auch gewünscht werden, dass die Nachhaltigkeit oder die Ethik als Themen vertreten sein müssten. Dann kommen wir sehr schnell an den Punkt, wo wir feststellen, dass starre Regeln für die Zusammensetzung eines solchen Verwaltungsrats nicht unbedingt das Richtige sind. Dies umso mehr, als die Antwort der Regierung aufzeigt, dass schon heute die gewünschten Beteiligungen, die fachlichen Einsitznahmen der Ärzteschaft und der Pflege, gewährleistet sind. Diese Bereiche sind bereits stark vertreten. Die grüne Fraktion kann die Motion und auch ein Postulat so nicht unterstützen, weil wir nicht möchten, dass man mit starren Regelungen nicht die Qualität sichert, sondern nur noch Einschränkungen erreicht. Dies nämlich zum Beispiel dann, wenn man einen Verwaltungsrat zwingen will, unbedingt jemanden aus dem Bereich der Ärzteschaft oder der Pflege zu suchen, obwohl man eigentlich schon jemanden wüsste, der in einem anderen Bereich genau die Kompetenz mitbringt, die es braucht und der auch die zeitliche Kapazität für dieses Amt hat. Der Verwaltungsrat hat strategische Aufgaben. Dort braucht es noch weitere Kompetenzen und allenfalls auch in weiteren Themen. Deshalb ist es verständlich, dass man nicht mit starren Regeln arbeiten sondern möglichst viel Offenheit bestehen lassen sollte. So kann man diejenigen Leute finden, die es in diesem Moment auch wirklich braucht.

Philippe Perrenoud, directeur de la santé publique et de la prévoyance sociale. Je vais être très bref afin que vous puissiez voter avant de prendre une pause de midi bien méritée. Je vous demande de faire comme le gouvernement, de refuser aussi bien la motion que le postulat. Nous avons clairement défini dans la stratégie de propriétaire les différents profils dont nous avons besoin aux commandes des conseils d'administration. Cette stratégie de propriétaire a de plus été appréciée à sa juste valeur par le Contrôle des finances.

La présidente. Je vous rappelle que nous votons sur le postulat «Nommer plus de médecins et de professionnels des soins dans les conseils d'administration des hôpitaux publics». Ceux acceptent ce postulat votent oui, ceux qui refusent votent non.

Vote

Décision du Grand Conseil :

Rejet de la motion (sous forme de postulat)

Oui 16

Non 114

Abstentions 5

La présidente. Vous avez refusé ce postulat. Comme l'a dit M. le conseiller d'Etat, je vous souhaite un bon appétit à vous tous. Je vous rappelle que demain matin, nous commençons par les

élections, mais soyez quand même là à l'heure, et nous aurons encore les deux motions de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale. Je vous souhaite un bon après-midi. La séance est close.

La séance est levée à 11 heures 45.

Les rédactrices :

Larissa Steinhart (d)

Catherine Graf Lutz (f)