

**Le Grand Conseil
du canton de Berne**

**Der Grosse Rat
des Kantons Bern**

Mercredi (matin) 8 juin 2016

Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale

**73 2015.RRGR.1083 Postulat 268-2015 Geissbühler-Strupler (Herrenschwanden, UDC)
Hôpital de l'Île: le dérapage?**

Suite

Le président. Wie gestern angedroht, beginne ich heute pünktlich. Ich begrüsse Sie zum heutigen Tag. Wir haben wieder spannende Geschäfte und Debatten vor uns, und ich wünsche Ihnen dazu viel Erfolg. Zuerst begrüsse ich die Klasse 8 der Realschule Belp auf der Tribüne. Ich wünsche Ihnen interessante Debatten bei uns. Danke für ihren Besuch. (*Applaudissements*). Dann freut es mich, dass ich jemandem zum Geburtstag gratulieren darf. Ich bitte um Aufmerksamkeit! Heute feiert der Stadtpräsident von Langenthal, Grossrat Thomas Rufener, seinen Geburtstag. Happy Birthday, alles Gute. (*Applaudissements*)

Nun kommt etwas zur Einstimmung. Damit alle Zeit haben, sich noch zu registrieren, erzähle ich die nächste Bären Geschichte. Ich bitte Sie um Ruhe, sonst mache ich meine Drohung in der nächsten Session wahr, dass ich Sie auf 8:45 aufbiete. – Nach dem Berner Sennenhund und dem Bernhardiner fragt man sich, weshalb es eigentlich keinen Gotthardiner gibt. Beim 9 Mio. Franken teuren Eröffnungsfest «Gottardo 2016» am letzten Wochenende war ja richtig «dr Bär los», obwohl gar kein richtiger Bär vor Ort war. Hätten die Festorganisatoren den 750 km langen Basistunnel mit Bären ausgelegt, dann hätten 19 000 Bären darin Platz gefunden. Bei einer durchschnittlichen Körperlänge von 3 Metern pro Bär, wären so viele Bären notwendig, um die Länge aufzufüllen. In Alaska gibt es rund 20 000 Braunbären. Die Bärenpopulation dieses US-Staates hätte demnach gerade dafür ausgereicht. Die weltweite Gesamtpopulation der Braunbären beläuft sich gegenwärtig auf rund 200 000 Tiere.

Dann habe ich noch eine kleine Information, und dazu wünsche ich viel Energie. Werte Kolleginnen und Kollegen, ich bitte um Ruhe! – (*Le président agite sa cloche.*) Ich wünsche der folgenden Gruppe des Grossen Rats für dieses Wochenende viel Energie, Ausdauer und coole Gedanken. Sie nimmt nämlich an der legendären Grossratsstafette des 100-Kilometer-Laufs von Biel teil. Es handelt sich um Andrea Zryd, Jakob Etter, Michael Adrian Aebersold, Jakob Schwarz, und als Ersatz für Anne-Caroline Graber nimmt Gabi Locher teil. Jeder läuft eine Strecke zwischen 17 und 23 Kilometern. Sie haben also genug Zeit, um Vorstösse zu entwickeln. (*Hilarité*) Spass beiseite, ich wünsche Ihnen viel Erfolg und eine gute Zeit.

Nun sind wir eingestimmt. Wir setzen die Beratung über Traktandum 73 fort. Gestern entstand eine gewisse Gruppendynamik, und alle meinten, dass wir es vielleicht noch zu einer Abstimmung bringen. Das wäre aber nicht gut gewesen. Deshalb fahren wir heute fort. Zuerst sprechen die Mitmotionäre, dann können sich die Fraktionen äussern und danach Einzelsprechende. Die Postulantin wünscht bereits punktweise Abstimmung. (*Le président agite sa cloche.*) Nun übergebe ich das Wort an Herrn Grossrat Krähenbühl und bitte Sie, nun wirklich gut zuzuhören, danke.

Samuel Krähenbühl, Unterlangenegg (UDC). Ich möchte vor allem zum zweiten Punkt etwas sagen. Neuerdings nehme ich hier am Rednerpult ja ab und zu Reglemente hervor. Ich möchte nun zum Reglement über die privatärztliche Tätigkeit am Inselspital Bern etwas sagen. Ich habe dazu im letzten Jahr bereits eine Interpellation eingereicht. Sie haben zudem in verschiedenen Medien verfolgen können, dass diesbezüglich offenbar ziemlich eigenartige Dinge vorgefallen sind.

Bei dieser privatärztlichen Tätigkeit werden die Einnahmen der Ärzte in einen Pool gelegt und daraus gewisse Infrastrukturkosten bezahlt. Gemäss obgenanntem Reglement sollten die Ärzte im

Konsens über die Verteilung des verbleibenden Geldes entscheiden. Das ist ein klarer Unterschied zu den Privatspitälern. Dort ziehen die Belegärzte das Geld, das sie in ihrer privatärztlichen Tätigkeit verdienen, einfach ein. Genau das beweist eben auch, dass die Öffentlichkeit ein Interesse hat, zu erfahren, was hier geschieht, auch wenn es sich um eine privatärztliche Tätigkeit handelt. Andernfalls gäbe es nämlich dieses Reglement nicht.

Nun behauptete der Regierungsrat in der Antwort auf meine Interpellation, dieses Reglement werde eingehalten. Ganz spannend ist Artikel 16. (*Le président agite sa cloche.*) Dort lesen wir nämlich Folgendes: «Die Verteilung der nach Erhebung des Akonto-Beitrags verbleibenden Honorareinnahmen ist Sache der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte der betreffenden Organisationseinheit. Die Vertragsärzte und Vertragsärztinnen befinden im Konsens über die Verteilung.» Nun gibt es aber zwei Artikel in der Weltwoche, wonach das eben nicht stimmt. Zum ersten hat das Inselspital sogar Stellung genommen. An der Universitätsklinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie schliesst Klinikleiter Professor Stüber mit einzelnen Ärzten Verträge, wonach diese ihm vorab das Recht abtreten, bei der Verteilung mitzubestimmen. Das ist so, wie wenn Sie in eine Firma eintreten, in welcher der Chef verlangt, dass er jeweils den Wahlzettel für sie ausfüllen kann und damit bestimmt, ob Sie SP, FDP oder eine andere Partei wählen.

Das war nicht immer so. Bis 2008 lebte man wirklich dieses Konsensprinzip, und die leitenden Ärzte bestimmten gemeinsam über die verbleibenden Einnahmen. Dann kündigte man 2008 offenbar diesen Vertragsärzten und stellte sie nur noch unter der Bedingung ein, dass sie ein Papier unterschreiben, wonach sie dieses Recht an Professor Stüber abtreten. Nun kann man sich fragen, ob das rechtens ist oder nicht. Man kann natürlich dazu auch ja sagen, denn man hat im Vorfeld den Entscheid gefällt, das zu übertragen und das geschah freiwillig. Ich möchte nun aber auch gerade bei meinen Kolleginnen und Kollegen hier auf der linken Seite, beziehungsweise räumlich gesehen, auf meiner rechten Seite, an das gewerkschaftliche Gewissen appellieren. Ist es wirklich sauber, wenn man Leute nötigt, indem sie sonst möglicherweise ihren Job verlieren? Fazit: Stimmen Sie diesem Punkt bitte zu. Wir müssen ihn untersuchen. Ich sehe, die Lampe blinkt.

Le président. Weitere Mitpostulantinnen? – Ich übergebe das Wort Frau Grossrätin Speiser.

Anna Speiser-Niess, Zweisimmen (UDC). Ich äussere mich direkt zu den verschiedenen Ziffern. Ziffer 1 Ärztliche Weiterbildung: Wie viel ärztliche Weiterbildung wird in der Insel gemacht? Das wäre eigentlich eine Antwort auf die Frage gewesen, wie viele Ärzte davon profitieren. Dann zum Thema Innovationen und deren Benennung: Wir haben in der Antwort lesen können, dass das Spitalamt die Beitragsgesuche prüft und mittels Verfügung darüber befindet. 2014 und 2015 brauchte das Spitalamt eine externe Expertin als Unterstützung. Es interessiert mich, weshalb das notwendig war. Zum Thema Beirat für medizinische Innovation: Da ist für mich offen, wer das ist, wie dieser Beirat zusammengesetzt ist und welche Pflichten er hat. Diese Fragen ich noch gerne noch beantwortet.

Zu den Ziffern 2 und 3: Verträge zwischen Spitälern und Ärzteschaft über die privatärztliche Tätigkeit, welche die Zusatzversicherungen betreffen und privatrechtlicher Natur sind, liegen im Zuständigkeitsbereich der Unternehmensleitung. Dort möchte ich gerne wissen, weshalb der Zusatzversicherungsbereich nicht dem Öffentlichkeitsprinzip unterstehen soll. Wo am meisten Geld verdient wird, erhält man keine Auskunft.

Dann wurde erwähnt, dass zwei Kliniken auditiert wurden. Dort möchte ich gerne sehen, wie die Resultate ausgefallen sind. Sind sie aussagekräftig, und sind sie öffentlich sichtbar? Weiter interessiert mich, ob die Insel einmal in diesem Bereich auditiert wurde. Und wenn nicht, warum und was gedenkt man in dieser Hinsicht zu tun?

Bei Ziffer 4 bin ich mit dem Regierungsrat absolut einig. Die Frage von unnötigen chirurgischen Eingriffen ist ganz sicher nicht nur ein Thema der Insel. Es gibt sehr wohl Indikationen für unnötige Eingriffe, auch dort. Die Spitalphilosophie mit dem Ziel, die Wirtschaftlichkeit zu verankern, treibt ganz klar zu unnötigen Eingriffen, damit man das EBITDA¹ erreichen kann. Das ist primär keine Anschuldigung an die Spitalleitungen, sondern eine reine Tatsache von falschen Anreizen im Spitalversorgungsgesetz. Haben wir doch den Mut, zugunsten der Steuerzahler und der Prämienzahler hinzuschauen. Deshalb bitte ich Sie, dieses Postulat so anzunehmen.

Le président. Wir kommen zu den Fraktionsvoten.

¹ EBITDA-Marge: Eine Kennzahl zur Messung der Profitabilität (Earnings before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization, d. h. Ertrag vor Abschreibungen, Zinsen, Steuern und Gewinn)
CONVERT_da82e20238cf40c19e83dff8dc1d8405 27.06.2016

Christine Schnegg, Lyss (PEV). Auch der EVP-Fraktion ist es ein grosses Anliegen, dass Steuergelder zweckgebunden eingesetzt werden. Diese Tatsache stelle ich gerne gleich an den Anfang meines Votums. Die Postulanten verlangen in vier Punkten eine bessere Kontrolle beim Inselspital als Leistungsbezüger und Leistungserbringer, weil der Verdacht auf Missbrauch bestehe. Wir gehen hier mit der Antwort des Regierungsrats einig, dass der Auftrag zur Kontrolle in allen Bereichen ganz klar besteht, dass es verschiedene Zuständigkeiten von Bund und Kanton gibt, und dass innerhalb des Kantons auch verschiedene Kontrollorgane vorhanden sind. Deshalb besteht für uns kein Handlungsbedarf. Der Fraktion EVP ist es in diesem Zusammenhang auch wichtig, zu erwähnen, dass es nicht unbedingt dienlich ist, wenn grundsätzlich Misstrauen gesät wird. Wir denken, dass eine Politik des Vertrauens für uns der gangbarere Weg ist. Kontrolle ist wichtig und richtig. Missbrauch wird aber mit einer Überregulierung dieser Kontrolle nicht verhindert. Bei Punkt 4 teilen wir in gewissem Sinne die Bedenken der Postulanten. Das liegt aber nicht unbedingt an der mangelnden Kontrolle, sondern am System an sich, in dem Rentabilität nur durch die Steigerung der Fälle erzielt werden kann. Ich erinnere aber gerne daran, dass dieses System politisch gewollt ist. Das heisst aber nicht, dass auch hier kein Kontrollmechanismus zum Einsatz kommen würde. Die Fraktion EVP lehnt dieses Postulat in allen vier Punkten ab.

Daniel Schwaar, Wileroltigen (PBD). Nachdem gestern Abend niemand mehr zu diesem Postulat sprechen wollte, bin ich froh darüber, dass wir in der Eile keine Abstimmung durchgeführt haben. Die BDP ist der Meinung, die Ausführungen von Grossrätin Geissbühler sollten nicht einfach kommentarlos und unbeachtet stehen bleiben. Ich lege Ihnen zuerst kurz die Meinung der BDP-Fraktion dar, und dann gehe ich im Speziellen noch auf einige Punkte von Sabina Geissbühler ein. Vorab gebe ich Ihnen noch meine Interessensbindung bekannt: Ich arbeite bei einem Mitbewerber der Insel – Mitbewerber und nicht Konkurrent, das möchte ich betonen. Ich bin bei der Hirslanden Bern AG angestellt.

Die Postulanten erheben mit ihrer Forderung zur Abklärung verschiedener Fragen im Zusammenhang mit der Zweckentfremdung von fremden Mitteln und Korruptionsverdacht bis hin zur Durchführung von unnötigen Eingriffen, schwere Vorwürfe an die Insel. Mit dem Postulatstitel «Insel ausser Kontrolle?» suggerieren sie zudem, dass das Berner Universitätsspital ein totaler Scherbenhaufen sei. Die Begründung ihrer Forderungen finden sie in harten Faktoren wie Personalfuktuation, bei bestehendem Vertragswerk und Reglementen, die nicht eingehalten werden, sowie in den statistischen Daten zur Indikationsstellung von unnötigen Operationen. Weichere Faktoren finden sie bei der Unzufriedenheit oder Angst beim Personal, sowie beim schlechten Arbeitsklima. (*Le président agite sa cloche.*) Aus Sicht der BDP legt die Regierung jedoch glaubhaft dar, welche Kompetenzen den verschiedenen Gremien zukommen, wie das Controlling in der Insel aufgebaut ist und wie Operationsindikationen gestellt werden. Wir sind der Meinung, dass ein genaues Hinschauen bei einem solch grossen Betrieb sicher gut und richtig ist. Um Prozessdefizite und Strukturprobleme zu erkennen, ist es von grösster Bedeutung, dass regelmässige, interne und externe Kontrollen durchgeführt werden. Nur so kann die gewünschte Qualität aufrechterhalten werden. Diese Kontrollen finden in der Insel statt, auch wenn sie nicht gleichermassen von allen Mitarbeitenden und Ärzten geschätzt werden. Die BDP ist überzeugt von der Antwort des Regierungsrats. Wir stehen zu unserem Universitätsspital und lehnen das Postulat einstimmig ab.

Nun komme ich noch zu einigen kurzen Bemerkungen zu den Ausführungen von Sabina von gestern. Der erste Punkt betrifft das Organigramm. Dort ist nirgendwo geschrieben, dass die GEF die Aufsichtsbehörde der Insel ist. Der Regierungsrat wählt zwar die Verwaltungsräte, aber die GEF ist nicht direkt Aufsichtsbehörde. Der zweite Punkt betrifft die privatärztliche Tätigkeit. Da wird festgestellt, dass ein Arzt mehr steuerbares Einkommen hat, als er von der Insel Einkommen erhält und dass die privatärztliche Tätigkeit nicht richtig abgegolten wird. Das ist kein Inselphänomen, das geschieht in der ganzen Schweiz. Alle Kaderärzte haben das Recht, privatrechtliche Tätigkeiten auszuüben, indem sie nämlich zusatzversicherte Patienten behandeln und dafür Geld erhalten. In allen Spitälern gibt es Reglemente, die definieren, wieviel von diesem Betrag an die Institution geht und wie viel dem Arzt zur Verfügung steht. Es gibt verschieden Praktiken. Die einen überlassen es ihren Kaderärzten, und andere äufnen es und verteilen es dann. Das ist also normal.

Dann zur Weisung über Zuwendungen von Dritten und Korruption: Diese Weisung haben viele Spitäler, wir übrigens auch. Wenn Sie erst eine Weisung machen, wenn Sie bereits Korruption im Betrieb haben, dann sind Sie viel zu spät. Das muss vorher geschehen. Diese Weisung ist mehr

eine Sensibilisierung für die Mitarbeitenden, damit sie wissen, wie heikel es sein kann, wenn man Zuwendungen entgegennimmt. Das ist also kein Indikator dafür, dass bereits Korruption am Inselspital geschieht.

Nun komme ich zu den unnötigen Eingriffen. Diese sind gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) nach dem WZW-Prinzip definiert. Das bedeutet Wirksamkeit Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit. Das Postulat verlangt, unnötige Eingriffe zu reduzieren. Nun könnte man «unnötig» einzig und alleine durch die Wirtschaftlichkeit beeinflussen, Sabina, nämlich dort, wo man sagt, man könnte einen Eingriff auch in einer Institution machen, die kostenmässig auf einem geringeren Niveau arbeitet als die Universität. Hier würde es konkret heissen, dass man gewisse Operationen in das Tiefenau-Spital auslagert. Ob das nun 60 Prozent beträgt, sei dahingestellt. Und zuletzt noch ganz kurz: Auch bei den 30 Prozent Patienten, die direkt zum Notfall gehen statt zum Hausarzt könnten wir auch Kosten sparen, das ist richtig. Aber ich erkenne nicht, weshalb das in dieser Begründung sein muss. Daran ist nicht die Insel schuld. Das ist das Konsumentengeschehen, das aber auch gesteuert ist. Der Patient geht auch dorthin wo er will.

Barbara Mühlheim, Berne (pvl). Für die glp-Fraktion hat dieses Postulat eine Eigenheit. Es strotzt vor Mutmassungen, Hörensagen und Spekulationen. Wir sind der Meinung, dieser Bereich gehört an den Stammtisch und nicht in den Grossen Rat. Wir sind froh, dass der Regierungsrat eine klare, gute Antwort gibt und zu jedem Punkt sagt, wer eigentlich zuständig wäre, nämlich sicher nicht wir. Wir sind einmal mehr dafür, uns an das Regelwerk zu halten, das wir uns selber gegeben haben; nämlich das zu kontrollieren und zu diskutieren, wofür wir auch zuständig sind. Hier gibt nicht zuletzt das Spitalversorgungsgesetz eine klare Leitlinie. Daher lehnen wir alle Punkte dieses Postulats ab. Wir sind überzeugt, es sei für ein gutes Universitätsspital, das mit anderen Spitälern kooperiert, die darauf angewiesen sind – wie beispielsweise die Landspitäler –, nicht wahnsinnig förderlich, wenn man einseitig Manipulationen und Dinge auf den Tisch legt, die man allein von Patientenaussagen kennt und in keinem einzigen Punkt beweisen kann.

Als ich Patientin war – nicht in der Insel sondern im Hirslanden –, war es auch für mich selbstverständlich, meinen Krankenversicherer oder Hirslanden zu fragen, weshalb man so abrechnet. Danach wurde mir klar, dass meine Ansicht und die Realität zwei Paar Schuhe sind. Sie tun gut daran, auch Ihren Informanten zu sagen, sie sollen doch einfach das Telefon in die Hand nehmen und den zuständigen Versicherer fragen, wie die Realität beim Verrechnen von Spitalleistungen aussieht.

Michael Adrian Aebersold, Berne (PS). Mir geht es ein bisschen wie meiner Vorrednerin. Gestern wurde von Frau Geissbühler einleitend gesagt, die Medien hätten berichtet, und dann wird einfach die ganze Insel unter Generalverdacht gestellt. Hätte wir hier im Grossen Rat nach jedem Zeitungsartikel das Gefühl, irgendetwas sei los, und würden deshalb Vorstösse einreichen, dann wären wir ein Vollprofilparlament, das nur noch hier sitzt und sich über Zeitungsartikel unterhält. Wir lehnen das Postulat in allen Punkten ab. Ich möchte hier einmal mehr sagen: Wir haben Vertrauen in die Arbeit dieser Institutionen. Die Insel, das Spitalnetz Bern und die Privatspitäler machen in einem schwierigen Umfeld grundsätzlich einmal sehr gute Arbeit. Hören Sie doch auf mit diesem Bashing, mit diesen Generalverdächtigungen und Unterstellungen! Wahrscheinlich müssen wir damit leben, dass dies bis zur Abstimmung über die Spitalstandortinitiative so weitergeht.

Für uns hat das Postulat drei Aspekte. Der erste ist Transparenz, der zweite Lohndeckelung und der dritte Mengensteuer. Zur Transparenz: Erstens hat das Parlament hier – ich reibe Ihnen das noch hundertmal unter die Nase – beschlossen, dass die Spitäler privatrechtliche Aktiengesellschaften sind. Ich bitte Sabina Geissbühler, bei Ihren Leuten einmal zu fragen, welche Kompetenzen die verschiedenen Organe haben. Dieser Vorstoss richtet sich nicht an den Regierungsrat. Zweitens erinnere ich mich daran, dass wir einen Vergütungsbericht wollten, der zumindest bezüglich der fliessenden Gelder Transparenz schafft. Das hat man abgelehnt, und nun haben wir die Konsequenz. Ich gehe davon aus, dass die Insel auch juristisch berechtigt ist, Verträge abzuschliessen, ob das nun schlau ist oder nicht. Das kann vielleicht Patrick Freudiger bestätigen. Wenn ich zur IBM arbeiten gehe und einen Vertrag abschliesse, nach dem alles, was ich erfinde, der IBM gehört, dann ist das halt so. Ich muss diesen Vertrag ja nicht unterzeichnen. Aber ich gehe davon aus, dass er rechtens ist.

Zur Lohndeckelung: Wenn wir über die Lohnkosten zu sprechen beginnen, dann sind wir die ersten, die mithelfen. Wieviel verdient ein Arzt? Wieviel bezahlt man ihm? Was kann er zusätzlich verdienen? Doch auch das ist so wenig ein inselspezifisches Problem wie die Frage des

Vertrauens. Ob ein Arbeiter, der zu mir nach Hause kommt, ein Jurist oder Notar, doppelt so viele Stunden aufschreibt wie er für mich arbeitet, weiss ich nicht. Dabei geht es doch um den gesunden Menschenverstand und um Vertrauen. Sie stellen Leistungserbringer unter Generalverdacht und versuchen, das Maximum herauszuholen und eine goldene Nase zu verdienen.

Ich komme zum letzten Punkt, zur Mengensteuerung, zur Frage der unnötigen Operationen. Ich weiss nicht, wer hier im Grossen Rat entscheiden kann, ob eine Operation notwendig ist oder nicht. Auch da würde ich erstens sagen, dass wir hier ein Instrument wollten, um diese Sache etwas in den Griff zu bekommen. Eine Mengensteuerung ist ein erstes Instrument, mit dem man sicherstellt, dass nicht einfach «à gogo» operiert wird, sondern dass es eine gewisse Steuerung gibt. Zweitens appelliere ich hier auch ein bisschen an die Eigenverantwortung der Patientinnen und Patienten. Es ist schlussendlich jedem und jeder überlassen, welchen Eingriff sie oder er durchführen lassen will, ob man operieren muss oder will und ob man im Zweifelsfall eine Second Opinion einholt, wenn es wirklich um etwas Gröberes geht. Man kann vielleicht sogar Kosten sparen, wenn man zum Schluss kommt, nicht zu operieren. Wir lehnen diesen Vorstoss in allen Punkten ab.

Patrick Freudiger, Langenthal (UDC). Das Postulat wirft verschiedene Fragen zur Tätigkeit des Inselspitals auf. Es handelt sich um relativ konkrete Fragen, und ich glaube, man tut den Postulanten Unrecht, wenn man einfach sagt, hier werde Misstrauen gesät. Im Gegenteil ist es doch so, dass sie mit der Bitte an den Regierungsrat gelangen, Fragen klären zu lassen, die ihnen entgegengebracht wurden. Hier geschieht also nicht einfach eine Vorverurteilung, sondern man bittet um Klärung, um Prüfung. Diesen Ansatz hat die SVP-Fraktion auch bei der Würdigung dieses Postulats gewählt. Man sagte nicht einfach, die Insel mache alles schlecht oder sie mache alles gut. Wir haben uns vielmehr überlegt, ob die Themen, welche die Postulanten aufwerfen, es wert sind, geprüft zu werden. Sie wurden im Vorstoss sowie in der Debatte gestern und heute konkret benannt. Sie sind nicht einfach aus dem Tierbuch. Man kann nun vielleicht sagen, es sei etwas ungewöhnlich, hier den Weg der Öffentlichkeit zu beschreiten. Doch da möchte ich gerne an unseren Beschluss von vor einigen Tagen erinnern, als wir uns mit der Whistleblower-Thematik in den ausgelagerten Betrieben befasst haben. (*Le président agite sa cloche.*) Indem wir das Postulat des Kollegen aus der FDP angenommen haben, zeigten wir indirekt auch, dass es bei ausgelagerten Betrieben vielleicht gewisse Defizite gibt, wenn es darum geht, Missstände zu melden. Darum ist es vielleicht auch nicht so falsch, wenn hier der Weg der Öffentlichkeit gewählt wird.

Wir haben also konkrete Fragen und nicht Vorverurteilungen, und der Regierungsrat begnügte sich in seiner Antwort eigentlich mit sehr allgemeinen Ausführungen. Er nennt zwar die Aufsichtsinstrumente, aber er bleibt immer auf einer allgemeinen Metaebene und nimmt – zumindest über weite Strecken – nicht konkret Stellung zu den Fragen der Postulanten. Deshalb ist die SVP-Fraktion etwas enttäuscht von dieser Antwort. Man verweist auf Konzepte, auf Kontrollmechanismen allgemeiner Art, auf Informationen des Regierungsrats, die von der Unternehmensleitung der Insel zur Verfügung gestellt wurden. Dass man dabei vielleicht nicht alles erfährt, dürfte auf der Hand liegen. Diese Antwort hat uns nicht befriedigt, und deshalb erachten wir den Prüfungsauftrag nach wie vor als gegeben.

Nun wurde auch verschiedentlich erwähnt, die Spitäler seien ja Aktiengesellschaften, und man könne gar nicht so viel machen. Da hat Kollege Aebersold im Grundsatz Recht. Aber man darf sich dann doch nicht zum Gedanken verleiten lassen, dass der Staat gar nichts machen kann. Und vor allem sollte man nicht immer dann, wenn man nicht genauer hinschauen will, sagen, sie seien ja jetzt privatrechtlich, deshalb schaue man nicht genau hin. Ich möchte daran erinnern, dass der Staat aufgrund öffentlichen Rechts nach wie vor verpflichtet ist, hinreichende Aufsicht zu gewährleisten. Wir haben verschiedene Arten von Aufsicht: diejenige als Eigentümer, aber auch diejenige als Finanzkontrollaufsicht – was vielleicht hier auch einmal ein Thema wäre –, dann als Regulator, was das Spitalamt betrifft, sowie als Besteller. Somit haben wir von der Leistung her ganz verschiedene Aufsichtsinstrumente. Man hat sich hier in der Antwort vielleicht ein bisschen sehr auf das Instrument abgestützt, das am wenigsten weit geht. Wir finden, Prüfungsbedarf sei nach wie vor gegeben.

Am Schluss noch eine Bemerkung zu privatrechtlicher Tätigkeit: Da wird ja gesagt, wir seien auch nicht zuständig, weil diese privatärztlich ist. Ich möchte einfach daran erinnern, dass auch im Bereich privatärztlicher Tätigkeit durchaus Konstellationen mit einer Staatshaftung entstehen können, nämlich dann, wenn weiteres Spitalpersonal in ein Behandlungsverhältnis involviert ist. Deshalb kann man nicht einfach sagen, sie seien jetzt selbständig. Das machen wir sonst nämlich

auch nicht. Wenn wir hinschauen oder intervenieren wollen, dann spricht man nicht mehr von selbständigen Institutionen. Dann besinnt man sich auf den verfassungsrechtlichen, gesetzmässig-öffentlichen Auftrag. Kurz und gut: Für die SVP-Fraktion sind die Fragen nicht beantwortet. Wir wollen kein pauschales Misstrauen gegen die Insel säen. Wir sind der Meinung, im Grundsatz macht die Insel gute Arbeit. Das heisst aber nicht, dass man nicht auch kritisch hinschauen darf. Einige Fragen sind nicht beantwortet, und wir möchten das weiterhin geprüft haben.

Hans-Rudolf Saxer, Gümligen (PLR). Die Postulanten stellen im Titel ihres Vorstosses die spekulative Frage, ob das Inselspital ausser Kontrolle sei. In seiner ausführlichen Antwort legt der Regierungsrat in plausibler Weise dar, dass die Kontrolle durchaus gewährleistet ist. Für alle angesprochenen Bereiche wird festgehalten, welche Organisation für die Kontrolle zuständig ist. Bei den Beiträgen an Lehre und Forschung ist es die Universität. Bei den Beiträgen an die ärztliche Weiterbildung ist es die GEF. Bei den Beiträgen an Innovationen ist es das Spitalamt und bei den Zusatzverträgen über privatärztliche Tätigkeit ist die externe Revisionsgesellschaft Kontrollstelle. Die FDP-Fraktion geht klar davon aus, dass diese Behörden, respektive Organe, ihre Kontrollen nach allen Regeln der Kunst wahrnehmen. Wir gehen nicht nur davon aus, sondern wir erwarten das auch in aller Form. Davon unabhängig ist selbstverständlich, dass auch das Inselspital seine Prozesse, wie alle anderen Unternehmen, laufend verbessern muss. Da im Postulatstext keine konkreten Mängel aufgeführt werden, erübrigen sich zusätzliche Abklärungen.

Die FDP-Fraktion lehnt die Ziffern 1–3 des Postulats grossmehrheitlich ab. Ziffer 4 ist völlig anders gelagert. Hier werden Massnahmen gegen unnötige Operationen verlangt. Das ist uns ein sehr wichtiges Anliegen. Wenn die Vermeidung von unnötigen Operationen gelingt, könnte man namhafte Kosten einsparen, ohne die Qualität der Gesundheitsversorgung zu beeinträchtigen. Warum lehnt dann die FDP-Fraktion auch Ziffer 4 ab? Der Regierungsrat ist schlicht der falsche Adressat für diese Forderung. In dieser Frage sind alle Spitäler in der Schweiz gefordert, die Ärzteschaft und ihre Verbände sowie die Krankenkassen und ihre Verbände. Dem Regierungsrat kommt in dieser Angelegenheit keinerlei Kompetenz zu. Respektieren wir doch die gesetzlichen Zuständigkeiten. Und noch eine letzte Bemerkung: Ich wurde heute Morgen von einer Ratskollegin gefragt, weshalb ich eine Krawatte mit Glückskäfern trage. Ich kann Ihnen diese Antwort sehr gerne geben: Wir können uns im Kanton Bern glücklich schätzen, dass wir mit dem Inselspital ein solch kompetentes und leistungsfähiges Spitalzentrum haben. Die FDP lehnt deshalb alle vier Ziffern des Postulats ab.

Maria Esther Iannino Gerber, Hinterkappelen (Les Verts). Ich verstehe dieses Misstrauen ebenso wenig, wie die einseitige Anprangerung. Wir stehen dort, wo der bürgerliche Rat immer hinwollte. Wir haben selbständige Spitäler und ab 1. 1. 2017 selbständige Psychiatrien. Die selbständigen Aktiengesellschaften werden nach privatrechtlichen und öffentlich-rechtlichen Kriterien revidiert und kontrolliert; je nachdem, worum es geht, von externen Unternehmungen oder vom Kanton. Die gestellten Fragen wurden aus unserer Sicht vom Regierungsrat gut und umfassend beantwortet. Meiner Meinung nach hätte für diese Fragen auch eine Interpellation als Vorstoss völlig ausgereicht. oder noch besser, man hätte sich an die Inselspitalleitung wenden können. Ich bin überzeugt, Sie hätten offene Antworten erhalten. Das wäre dann einfach nicht im Tagblatt erschienen, doch man hätte gewusst, wo man steht. Die Grünen haben vollstes Vertrauen in die Leitung des Inselspitals und lehnen aus diesem Grund das ganze Postulat ab.

Le président. Als letzter Fraktionssprecher hat Herr Grossrat Beutler für die EDU-Fraktion das Wort.

Daniel Beutler, Gwatt (UDF). Ich habe etwas gemacht, das man nicht machen sollte. Ich habe mich ausgeloggt, denn ich wollte den Bogen nicht mit einem glossenhaften Auftritt und komischen Einlagen überspannen. Nun habe ich mich wieder eingeloggt, weil der Begriff «gesunder Menschenverstand» gefallen ist. Folgendes betrifft ein Votum, das ich im Zusammenhang mit der Spitalstandortinitiative zu gesundem Menschenverstand und Inselspital vorbereitet habe.

Herr Gosteli kam frühmorgens zu mir in die Praxis: kaltes Bein; arterieller Verschluss; Blaulicht-Notfall; ab in die Insel. Dort wurde er operiert, und es ist gut herausgekommen. Dafür ist das Inselspital gut: für spezielle, schwierige Operationen. Das haben sie super gemacht, und Herr Gosteli hatte auch keine Beschwerden mehr. Drei Monate später kamen aber wieder Beschwerden. Ich schickte ihn zur Angiologie, und dort sagte man, der Durchfluss sei normal, und die Operation

sei gut herausgekommen, daran liege es nicht. Ich besprach das mit Herrn Gosteli, und wir vermuteten, dass es ein Nerv sein könnte, der bei der Operation eingenäht wurde. Danach begann die Odyssee. Ich schickte ihn zur Neurologie. Dort sagten sie, sie würden den Nerv nicht finden, und wenn sie diesen Nerv nicht messen könnten, sei darüber keine Aussage möglich. Wir schickten ihn zur Orthopädie, denn es hätte ja ein Meniskus sein können. In der Orthopädie sagten sie, nein, es sei kein Meniskus und schickten ihn zurück zur Neurologie. Dort merkten sie, dass kein MRI gemacht wurde und schickten ihn dafür zurück zur Orthopädie. Dort machte man das MRI und fand keine Meniskusläsion. Dann kam Herr Gosteli auf die Neurochirurgie, weil diese für das Bein zuständig ist. Doch dort sagten sie, nein, wir operieren nur am Kopf und an der Wirbelsäule, aber nicht am Bein. Wir schickten ihn zur Handchirurgie, und dort sagten sie, nein, wir sind nicht zuständig für das Bein. Wir schickten ihn zurück zur Orthopädie, und dort sagten sie, wir haben ja schon gesagt, es sei kein Meniskusproblem. Wir schickten ihn zurück zur Neurologie, und dort fertigten sie einen fünfseitigen Bericht an und schrieben mir: Herr Beutler, möglicherweise ist ein Nerv eingeklemmt. Das Ganze dauerte ein Jahr, kostete einen fünfstelligen Betrag und führte zu einem fünfseitigen Bericht.

In dieser Anekdote liegt viel Wahrheit. Wir brauchen ein Zentrums hospital für solche speziellen Operationen. Aber wenn ein Zentrums hospital unkontrolliert und unkoordiniert beginnt, Grundversorgung zu machen, wird es ineffizient und teuer. Die Folgerungen daraus sind, dass dies auch die Verwaltung angeht und ich mich voll und ganz Patrick Freudiger anschliesse. Man muss hinschauen! Es ist nicht mit gesundem Menschenverstand getan. Kontrolle ist besser. Wir unterstützen dieses Postulat in allen Punkten.

Le président. Nun kommen wir zur ersten Einzelsprecherin, Frau Grossrätin Machado von den Grünen.

Simone Machado Rebmann, Berne (Les Verts). Seit diesem Jahr ist die Inselgruppe das grösste Spital der Schweiz. Sie verschlingt Geld in astronomischer Höhe: über Krankenkassenprämien, vom Kanton gebaute Infrastruktur und über die Finanzierung von Forschungsgeldern und Vorhalteleistungen. Ich kenne dieses Geschäft nicht von Innen, aber ich orte Prüfungsbedarf, vor allem zu Ziffer 2 des Postulats wegen den Zusatzverträgen. Dort hat der «Bund» – also nicht der Stammtisch – am 16. April 2015 in einem Bericht geschrieben, dass Spitalärzte während der Arbeitszeit eigene Privatpatienten behandeln und doppelt so viel verdienen: «Alleine die Kaderärzte der Anästhesiologie des Berner Inselspitals erwirtschaften jährlich mehrere Millionen in ihre eigenen Taschen.» Da gibt es doch Prüfungsbedarf. Zu Ziffer 3: Im letzten Jahr wurde ich von drei Personen angefragt. Jede sagte, sie habe eine Rechnung vom Inselspital für Leistungen erhalten, die sie nie bezogen hätten.

Zu Ziffer 4: 2012 hat die GEF festgehalten, dass man bei unnötigen Operationen Geld sparen könne. Das geschah aufgrund eines Vorstosses von Margrit Schär von der SP. In einem privatisierten Umfeld rüsten die Spitäler um die Wette. Da sind wir als Parlamentarier und Parlamentarierinnen gehalten, ein Auge darauf zu richten.

Philippe Perrenoud, directeur de la santé publique et de la prévoyance sociale. Quand je vous entends commenter ce postulat, quelque chose me surprend quand même de votre part Mmes et MM. les députés. La LAMal a été introduite en 2012 et a changé profondément les règles du jeu. Vous faites comme si l'Hôpital de l'île était un hôpital subventionné, plus subventionné que le groupe Hirslanden, plus subventionné que le groupe Lindenhof. Pourquoi n'y a-t-il jamais de postulat qui vienne demander comment cela se passe au Lindenhof pour savoir si cela se passe bien chez eux? Je vous l'ai déjà dit hier dans la discussion sur les sites hospitaliers, arrêtez de faire du bashing à propos de notre Hôpital universitaire. Ils ont des soucis énormes actuellement par rapport au regroupement qui vient d'être mentionné, le groupe de l'Hôpital de l'île. C'est un défi incroyable qu'ils ont réalisé, c'est exceptionnel de pouvoir mettre dans un groupe hospitalier à la fois les soins de base et les soins universitaires, cela sert d'ailleurs actuellement d'exemple au niveau européen. La machine se met en route, on voit maintenant que l'Hôpital de l'île n'a par le passé jamais autant transféré de patients qui n'ont pas besoin des soins universitaires dans les hôpitaux qui sont soit l'hôpital du centre soit les hôpitaux dans les régions. On a une chance incroyable de faire respirer ce système universitaire, non seulement d'avoir une acquisition de patients qui viennent à l'Hôpital de l'île pour le savoir universitaire, mais aussi ensuite expirer le savoir dans les régions. C'est une chance incroyable pour Riggisberg, pour Münsingen, pour Aarberg d'avoir des

consultations maintenant de haut niveau ambulatoire pour proférer cela. Cette chance-là, je ne l'entends pas de votre part, on sent toujours la méfiance vis-à-vis de cet Hôpital de l'Ile qui cacherait des choses, qui ferait les choses tout faux.

On mélange des sujets comme au point 4 l'histoire sur les opérations inutiles, cela a été mentionné par M. Saxer, et cela n'est pas un problème ici, c'est un problème sur l'ensemble de la Suisse et les hôpitaux actuellement privés: si vous regardez le nombre d'hôpitaux qui font de plus en plus d'opérations orthopédiques, on peut en effet se poser des questions. Je me souviens dans la discussion sur la révision de la loi sur les soins hospitaliers en commission, que j'avais dit d'une manière provocatrice que l'orthopédie était tellement lucrative que bientôt chaque citoyen bernois allait avoir trois prothèses de hanche. C'était provocateur, mais c'était pour un peu réveiller les consciences et se demander si on veut piloter ces quantités, si on veut vérifier certaines choses. La réponse avait été que non, on voulait que le marché fonctionne, parce que la régulation devait se faire ailleurs. C'est ce qui se fait au niveau suisse maintenant, au niveau de la Conférence des directeurs de la santé, il y a le Swiss Medical Board et au niveau fédéral avec la HTA Health Technology Assessment, on est en train de voir aussi les indications. La révision des forfaits par cas DRG est en train de voir maintenant comment améliorer les incitatifs, on est en pleine révision du Tarmed qui doit revoir les incitatifs aussi pour ne pas que l'on crée des incitatifs là où c'est le plus lucratif. C'est un processus qui est en route, mais qui n'est pas spécifique pour l'Hôpital de l'Ile. Donc je ne vois pas en quoi on va aller maintenant dépenser de l'argent du contribuable, je ne suis bientôt qu'un simple citoyen et je m'en réjouis et je serais très fâché de dépenser l'argent du contribuable comme contribuable pour payer un examen de cet Hôpital de l'Ile, alors que les mécanismes de contrôle existent, se font et qu'ils ont lieu. Je ne vois donc là pas vraiment l'indication.

Encore une question de détail que Mme Speiser a posée tout à l'heure par rapport à ce Comité consultatif sur les innovations médicales que l'on a mis en place, Il était évident que l'on avait un crédit-cadre qui avait été accepté ici par le parlement qui devait donner l'argent pour cette innovation médicale, on a ensuite défini les critères et on s'est accompagné d'un comité consultatif selon l'ordonnance qui a été mise en place. Je ne connais pas les noms par cœur, mais ce n'est pas un secret, c'est sûrement public, je n'ai pas vérifié sur internet, mes gens sont prêts à vous donner les noms. Cela a été fait en accord avec l'Université. On a besoin des critères pour que tous les hôpitaux, parce qu'il n'y a pas que l'Hôpital de l'Ile qui vient pour les innovations, il y a aussi les groupes hospitaliers privés qui sont présents et ils reçoivent aussi des choses pour les innovations qu'ils font dans les hôpitaux privés. Aussi de la part de ma Direction, on n'a pas les yeux rivés que sur les hôpitaux publics, on accompagne aussi les hôpitaux privés dans leur recherche d'innovations dans l'intérêt de l'avenir des patients. Donc pour ce postulat je rejoins le gouvernement pour dire qu'on n'a pas besoin de vérifier, les contrôles sont suffisants, et je vous prie de suivre le gouvernement.

Le président. Bevor ich der Postulantin das Wort gebe, begrüße ich die Klasse 9d der Sekundarschule Bümpliz. Viel Spass beim Zuhören, und danke, dass Sie gekommen sind. (*Applaudissements.*) Ich übergebe das Wort noch einmal der Postulantin. Sie haben drei Minuten, Frau Grossrätin Geissbühler.

Sabina Geissbühler-Strupler, Herrenschwanden (UDC). Ich bedaure ausserordentlich, dass fast alle Fraktionssprecher uns beschuldigen, ein Bashing gegen das Inselspital zu machen. Doch das Gegenteil ist der Fall: Wir wollen unser Inselspital damit stärken. (*Hilarité*) Ja, es ist genau dasselbe, wie gestern bei den Sozialinspektoren gesagt wurde. Da gibt es auch solche, die finden, wenn man Sozialinspektoren einsetzen würde, sei das gegen die Sozialhilfeempfänger. Das ist dasselbe. Auch dort ging es im Gegenteil darum, diejenigen herauszupflücken, die unrechtmässig etwas machen, damit die anderen nicht unter Generalverdacht stehen. Genau das ist es. Ich hoffe, Sie haben unserem Juristen, Patrick Freudiger, gut zugehört. Er ist nämlich der Einzige, der unser Anliegen ernst genommen und auch begründet hat.

Weshalb bin ich überhaupt auf dieses Postulat gekommen? Während zwei oder drei Jahren ist es langsam entstanden und wurde immer wieder umformuliert. Bevor die festen Sachkommissionen eingeführt wurden, war ich in der GEF beinahe in allen Kommissionen: Beispielsweise habe ich beim Spitalversorgungsgesetz mitgearbeitet. Ich muss übrigens Herrn Regierungsrat Perrenoud heute noch, wie es bereits mehrmals gemacht wurde, ein Kompliment machen, denn er hat in dieser Kommission zur Spitalversorgung, wie es in keiner anderen Direktion der Fall war, immer Pro

und Contra vorgestellt. Wir hatten viele Hearings und Diskussionen, nicht zu vergessen die Pausen mit «Znüni» und «Zvieri», und Herr Regierungsrat Perrenoud hat jeweils nicht nur diejenigen eingeladen, die auf seine Mühle gesprochen haben, sondern auch die anderen. Weil ich dort sehr aktiv war und in der Insel und überall Informationen einholte, habe ich ein Vertrauensverhältnis zu Leuten von der Insel aufgebaut. Diese sagten mir: Tu doch etwas! Zum Beispiel war eine Frau mutig und deckte etwas auf. Sie wollte an der Insel forschen, wurde aber entlassen und kann das nun nicht mehr machen. Das ist nicht Stammtischpolitik, sondern es gibt Fakten. Es gibt auch Spitalökonominnen und diverse Berichte, lesen sie diese bitte auch einmal. Nun bitte ich darum, dass doch einige von Ihnen auf den grünen Knopf drücken. Das wäre schön.

Le président. Wir kommen zur Abstimmung über die vier Punkte des Postulats. Ich gehe Ziffer für Ziffer durch. Wer Ziffer 1 des Postulats annehmen will, stimmt ja, wer das ablehnt, stimmt nein.

Vote (ch. 1)

Décision du Grand Conseil :

Rejet

Oui 44

Non 99

Abstentions 5

Le président. Sie haben Ziffer 1 des Postulats abgelehnt. Wer Ziffer 2 annehmen will, stimmt ja, wer sie ablehnt, stimmt nein.

Vote (ch. 2)

Décision du Grand Conseil :

Rejet

Oui 43

Non 93

Abstentions 11

Le président. Sie haben Ziffer 2 des Postulats abgelehnt. Wer Ziffer 3 annehmen will, stimmt ja, wer das ablehnt, stimmt nein.

Vote (ch. 3)

Décision du Grand Conseil :

Rejet

Oui 45

Non 99

Abstentions 4

Le président. Sie haben Ziffer 3 des Postulats abgelehnt. Wer Ziffer 4 annehmen will, stimmt ja, wer sie ablehnt, stimmt nein.

Vote (ch. 4)

Décision du Grand Conseil :

Rejet

Oui 41

Non 101

Abstentions 5

Le président. Sie haben auch Ziffer 4 des Postulats abgelehnt.

