

**Le Grand Conseil  
du canton de Berne**

**Der Grosse Rat  
des Kantons Bern**

Mardi matin, 12 juin 2018

---

**Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale**

**86 2017.RRGR.544 Motion 201-2017 Sancar (Bern, Les Verts)  
Améliorer les soins de santé fournis aux requérantes d'asile**

**Le président.** Wir kommen zum Traktandum 86, einer Motion Sancar, Grüne: «Die Gesundheitsversorgung von asylsuchenden Frauen verbessern». Die Regierung lehnt diese Motion ab. Ich gebe dem Motionär das Wort.

**Haşim Sancar, Berne (Les Verts).** Mit der Motion, die wir in ein Postulat umwandeln, möchten wir erreichen, dass die Gesundheitsversorgung von asylsuchenden Frauen in den Asylzentren besser organisiert wird. Die schwangeren Frauen und jungen Mütter, die hier in Flüchtlingsunterkünften wohnen, tragen einschneidende Erlebnisse der Flucht mit sich. Viele unter ihnen haben Gewalt erfahren und sind traumatisiert. Mütter mit kleinen Kindern und schwangere Frauen, die hier gebären, brauchen besondere Aufmerksamkeit, damit ihr Grundrecht auf Gesundheit gewährleistet ist. Eine adäquate Behandlung und Gesundheitsversorgung ist also absolut notwendig. Diese Frauen brauchen Unterstützung, ihrer Gesundheit und ihren Kindern zuliebe. Dieser Aufwand hat auch eine präventive Wirkung. So können Folgekosten durch ungenügende oder falsche Behandlung vermieden werden. Eine gute und frühe Gesundheitsversorgung verbessert die Befindlichkeit der betroffenen Frauen. Sie lohnt sich aber auch finanziell und entlastet das Gesundheitssystem. Mit dem Vorstoss, den wir in ein Postulat umwandeln, verlangen wir nicht eine spezielle Behandlung aller Frauen. Vielmehr geht es darum, dass die Organisation der Betreuung von schwangeren Frauen und jungen Müttern in Bezug auf ihre sexuelle und reproduktive Gesundheit während ihres Aufenthalts in den Asylzentren im Kanton Bern verbessert wird. Hier geht es also um eine Gruppe besonders verletzlich Frauen, denen wenige Möglichkeiten und Ressourcen zur Verfügung stehen, um sich selber zu schützen. Zudem fehlen ihnen die nötigen Informationen über die Organisation der sexuellen und reproduktiven Gesundheit. Diese Lücke kann geschlossen werden, wenn gut ausgebildete Fachpersonen und Übersetzungsfachleute zur Verfügung stehen, um mit diesen Frauen Gespräche zu führen. Nur so ist es möglich, ihre Anliegen in Erfahrung zu bringen und entsprechende Massnahmen einzuleiten.

Eine Studie des Departements Gesundheit der Berner Fachhochschule (BFH) hat gezeigt, dass die Organisation der Betreuung dieser Zielgruppe im Kanton Bern Mängel aufweist, die eigentlich nicht sein müssten. Es wäre gut, es würden zum Beispiel früh genug Hebammen für die Geburtsvorbereitung beigezogen und bei Sprachschwierigkeiten wären Übersetzungsfachleute dabei. In Bern sind die schwangeren Frauen und jungen Mütter leider oft sich selbst überlassen. Ohne Übersetzung ist eine minimale Verständigung vielfach kaum möglich. Missverständnisse können indes erhebliche Kostenfolgen verursachen, die mit einer guten Kommunikation und fachgerechten Betreuung vermieden werden können. Der Regierungsrat nennt in seiner Antwort auf die Motion, die wir in ein Postulat umgewandelt haben, einige statistische Zahlen. Dafür möchte ich herzlich danken. Wir wissen jetzt, dass in den Asylzentren jährlich 200 Kinder zur Welt kommen. 200 Geburten pro Jahr sind nicht wenig. Es ist klar, dass jede Verbesserung der Betreuung eine gute Wirkung erzielt – für die Frauen, für die Kinder und auch für den Kanton selbst. Der Handlungsbedarf ist gross und dringlich. Der Regierungsrat schreibt selber in seiner Antwort: «Er ist sich bewusst, dass Handlungsbedarf im Bereich der Gesundheitsversorgung insbesondere von asylsuchenden Frauen besteht.» Nichtsdestotrotz lehnt er den Vorstoss ab. Wie soll ich diesen Widerspruch einordnen? Die einzigen Begründungen des Regierungsrats sind finanzielle Überlegungen. Doch diese Überlegungen sind leider falsch. Ich habe es am Anfang gesagt: Eine

frühzeitige und fachgerechte Gesundheitsversorgung hat eine präventive Wirkung und ist langfristig die günstigere Variante. *(Le président signale à l'orateur que son temps de parole est écoulé.)* Ich komme zum Schluss und danke vielmals für die Aufmerksamkeit.

**Le président.** Spricht Grossrätin Imboden für die Fraktion der Grünen oder als Mitmotionärin? – Sie spricht für die Fraktion. Gut, dann hat zuerst Grossrätin Riesen für die SP-JUSO-PSA-Fraktion das Wort.

**Maurane Riesen, Sonceboz-Sombeval (PSA).** Au nom du groupe PS-JS-PSA nous vous invitons à accepter cette motion transformée en postulat. Le canton de Berne a des responsabilités auprès de la population qui vient chercher l'asile en Suisse. Une couverture de soins adéquate en est une. Dans sa réponse, le Conseil-exécutif reconnaît que l'accès aux soins des requérantes et requérants d'asile dans le canton de Berne devrait être amélioré. Les femmes migrantes sont un groupe de personnes particulièrement vulnérables: un grand nombre de ces femmes ont vécu des traumatismes et elles proviennent de contextes culturels très divers et différents de chez nous, spécialement en ce qui concerne la sexualité. Il est nécessaire que des personnes qualifiées, qui sont formées à l'encadrement de personnes issues de l'immigration, les prennent en charge. Il faut qu'il y ait un suivi entre le personnel qui s'occupe des requérantes au quotidien et le personnel de santé. Le système vaudois propose une alternative cohérente. Le système de soins est organisé en réseau de prise en charge, coordonné par des centres de santé. Ce réseau assure une gestion des cas avec des personnes qualifiées et habituées aux situations spécifiques de ces femmes. Le système bernois est complètement décentralisé et cela pose problème. Le Conseil-exécutif mentionne à juste titre l'exemple de l'association «Mamamundo», qui propose aux migrantes des cours de préparation à la naissance. Mais ces cours ont lieu en ville de Berne. Pour les femmes enceintes qui sont logées dans des régions rurales, les trajets peuvent être compliqués à faire, et beaucoup de femmes doivent y renoncer. Des services similaires régionaux seraient nécessaires. Avec le transfert de l'asile sous la responsabilité de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale, ce serait l'occasion de repenser le système de soins des requérantes et requérants d'asile qui présente actuellement d'importantes lacunes. Les deux premiers points de la motion permettent de combler en partie ces lacunes, c'est pourquoi nous vous invitons à les approuver.

Concernant le troisième point: lorsqu'on parle de santé sexuelle et reproductive, cela inclut la maternité, la contraception, les maladies sexuellement transmissibles, mais aussi les viols, les mutilations et d'autres violences. Ces thèmes sont très sensibles et déjà difficiles à aborder dans un contexte «normal» avec des femmes suisses, lors d'une visite médicale dans leur langue et dans un cadre connu. Imaginez-vous être un médecin gynécologue, devoir demander à une femme le nombre de partenaires sexuels qu'elle a eus, comprendre quelle violence physique elle a subi. Ceci, dans un mélange de langue et de mimes parce que la personne ne comprend pas l'allemand ou le français. Peut-être qu'elle est accompagnée de son enfant qui se débrouille en anglais et qui se charge de faire la traduction, et par la même occasion est confronté à l'histoire intime de sa mère.

Le groupe PS-JS-PSA considère qu'il est absolument nécessaire que le canton de Berne assure un interprétariat. Les questions de santé sont délicates et ne doivent pas être prises à la légère: il faut des personnes aptes à traduire correctement le ressenti des patientes et patients, ainsi que les diagnostics et consignes du médecin. Recourir à des informations illustrées n'est de loin pas suffisant. Vous pensez vraiment qu'un dessin de papillomavirus humain suffira à faire comprendre à une patiente qu'elle risque peut-être d'avoir bientôt un cancer du col de l'utérus?

Le gouvernement reconnaît que la barrière linguistique constitue un obstacle à la prise en charge des requérants et requérantes. Nous ne pouvons pas, pour des raisons financières, mettre en péril la santé et l'honneur de ces femmes et avons la responsabilité de les prendre en charge de manière correcte. Il est primordial que le canton assume les frais de traduction et se donne les moyens pour assurer la compréhension dans le domaine de la santé. Le groupe socialiste considère donc le troisième point comme un service primordial et recommande de l'accepter.

Le postulat dans son ensemble soulève un problème important et apporte des solutions cohérentes et nécessaires. Le groupe PS-JS-PSA vous recommande donc vivement d'accepter ce postulat.

**Barbara Mühlheim, Berne (pvl).** Ich nehme es vorweg: Die glp-Fraktion wird auch einem Postulat nicht zustimmen, sondern dieses ablehnen. Ich versuche nun kurz, Ihnen die Problematik dieses Vorstosses zu erläutern. Der Kanton Waadt hat ein Modell, bei dem die gesamte

Gesundheitsversorgung im Asylbereich von aussen gesteuert und behandelt wird. Der Kanton Bern hat seit Jahren ein anderes Modell, welches derselben Logik folgt wie der gesamte Bereich: Er hat ein integriertes Modell in den Asylzentren, bei welchem es darum geht, dass die Krankenschwestern mit den Ärzten und den anderen Anbietern der Region die Gesundheitsversorgung bewerkstelligen. Dieses Modell hat Vor- und Nachteile. Einer der Hauptkritikpunkte – übrigens in ähnlicher Form auch des Waadtländer Modells – besteht darin, dass die Versorgung und der Datenaustausch mit den zuständigen Ärzten in den Regionen, also mit dem Gesundheitssystem ausserhalb der Zentren, zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht optimal laufen. Das ist so. Dies kann man innerhalb des bestehenden Modells verändern. Auch das Waadtländer Modell weist hier Probleme auf. So sind zum Beispiel die Gynäkologen nicht ins Gesundheitssystem integriert. Dort findet auch kein Datenaustausch statt, was im Bericht kritisiert wird.

Welche Vorteile hat das Berner Modell auch in Zukunft für die medizinische Versorgung im Asylbereich? Wenn wir mit dem Projekt «Neustrukturierung des Asylbereichs im Kanton Bern (NA-BE)» ein Fünf-Regionen-Modell anwenden, was bereits beschlossen ist, dann ist es unabdingbar, dass wir auch die gesamte Gesundheitsversorgung der Asylzentren als erste Stufe mit den Regionen vernetzen können. Das heisst, alle integrierten Modelle haben einen Vorteil, denn je nach Asylzentrum sind die ganz normalen Versorger der jeweiligen Umgebung zuständig für die Behandlung und Betreuung. Nicht zuletzt sieht NA-BE auch vor, diese Personen in einem zweiten Schritt in Wohnungen zu platzieren, wenn sie die Kriterien erfüllen. Auch dort ist es sinnvoll, dass man die Behandlung mit jenen Ärzten, die man unter Umständen schon im Zentrum kennenlernen konnte, weiterführen kann. Damit ist eine Kontinuität in der Betreuung möglich. Ich habe es schon gesagt: Die jetzt bestehenden Mängel bestreitet auch die glp nicht. Man kann diese jedoch mit klaren, verbindlichen Regelungen in den Leistungsverträgen beheben. Man kann dort explizit einen Schwerpunkt setzen, wenn man will. Das gewählte Modell ist aus meiner Sicht in dieser Hinsicht für den Kanton Bern die sicherere und zukunftsreichere Variante.

Zu Punkt 3: Bei jeder Betreuung soll ein Dolmetscher dabei sein. Liebe Kolleginnen und Kollegen, wenn wir dies einführen, dann können wir das Asylwesen irgendwann nicht mehr finanzieren. Dies ist nur ein Punkt. Ich habe zudem im Rahmen meiner Erfahrung mit der Betreuung von Asylsuchenden immer Folgendes erlebt: Sobald grosse Sprachprobleme vorliegen, holt man eine gut ausgebildete Person aus diesem Kulturkreis, die den Besuch bei den Ärzten begleitet. Dies ist überhaupt kein Problem. Dort, wo es Probleme gab, konnten wir diese recht schnell lösen. Aus diesen Gründen ist auch der Punkt 3 für uns als Postulat nicht sinnvoll. Ich weiss es aus Erfahrung: Wenn es um ganz heikle Situationen und um schwere Krankheiten geht, wird je nachdem eine Dolmetscherin oder ein Dolmetscher beigezogen. Nicht zuletzt ist es in einer solchen Situation viel wichtiger, eine Frau dabeizuhaben, wenn es um Frauenthemen geht, weil die Schamgrenze so hoch ist, dass ein Mann das Vertrauen dieser Frauen nicht hat, auch wenn er ein ausgezeichneter Dolmetscher ist. Es gibt somit viele Aspekte, die noch relevanter sind. Der Punkt 1 verlangt klar, dass ein Modell ausgearbeitet werden soll, das sich am Kanton Waadt orientiert. Dies ist für uns keine valable Variante. Aus diesem Grund werden wir auch ein Postulat ablehnen.

**Stefan Hofer, Berne (UDC).** Das einzige Gute an diesem Vorstoss ist, dass wir von der SVP einmal festhalten können, dass wir hinter einer gezielten humanitären Unterstützung stehen und Asylbewerberinnen und Asylbewerber, die an Leib und Leben bedroht sind, Schutz bieten wollen. Aber dies ist ja bekanntlich eine Bundesaufgabe. Das vorliegende Postulat verlangt, dass gebärfähige Asylbewerberinnen eine bessere Versorgung erhalten als die ständige Wohnbevölkerung, welche Prämien bezahlt. Grundsätzlich haben die asylsuchenden Personen im Kanton Bern die genau gleiche gesundheitliche Betreuung wie wir alle und sind via Kanton obligatorisch bei einer Krankenkasse versichert. Bei ihrer Ankunft wird im Erstaufnahmezentrum ein Gesundheitscheck gemacht. Danach werden die Asylbewerberinnen und Asylbewerber von Hausärzten und Spitälern versorgt. Neben allen üblichen vorgeburtlichen Untersuchungen durch Gynäkologen werden bereits für schwangere Asylbewerberinnen und Flüchtlingsfrauen von der GEF finanzierte Geburtsvorbereitungskurse in der jeweiligen Landessprache angeboten. Die Forderung, dass Übersetzer bei Arztbesuchen zur Verfügung gestellt werden sollen, ist absurd. Es würden riesige zusätzliche Kosten entstehen, die wiederum von der Allgemeinheit getragen werden müssten.

Im Kanton Bern sind circa 500 gebärfähige Asylbewerberinnen in Asylzentren untergebracht. Sie gebären jährlich 200 Kinder. Es ist unverständlich, dass man, wenn man auf der Flucht ist und in Anspruch nimmt, Schutz zu erhalten, so unverantwortlich handelt und neues Leben in die Welt

setzt, und dies auch noch in einer so hohen Kadenz. Die Forderung dieses Postulats ist ein Affront, ja sogar ein Hohn gegenüber allen, die ordentlich Prämien bezahlen, da Asylbewerberinnen bessergestellt werden sollen als die zahlenden Versicherten. Die SVP lehnt auch das Postulat mit zusätzlichem Kopfschütteln sehr deutlich ab.

**Beatrice Eichenberger, Biglen (PBD).** In der Schweiz steht allen Asylsuchenden, weiblichen wie männlichen, dieselbe medizinische Grundversorgung zu wie der Wohnbevölkerung. Nach dem Gesundheitscheck in den Bundesasylzentren liegt die Zuständigkeit beim Hausarzt. Beim Übertritt in eine kantonale Asylunterkunft erhält die zuständige Behörde das medizinische Dossier des Bundesasylzentrums. Die meisten kantonalen Kollektivunterkünfte verfügen über Betreuerinnen und Betreuer mit Kompetenzen im Gesundheitsbereich. Wir sind uns bewusst, dass vermutlich jede asylsuchende Frau Dinge erlebt hat, die für uns unvorstellbar sind. In ihrem Herkunftsland hat sie jedoch bestimmt keine so hoch qualifizierte Gesundheitsversorgung erhalten, wie sie sie hier in der Schweiz erhält. Die BDP-Fraktion ist der Meinung, dass mit dem bestehenden Angebot eine gute und umfassende Grundversorgung bereits gewährleistet ist. Sie lehnt diese Motion deshalb ab. Über die Haltung gegenüber einem Postulat haben wir nicht diskutiert.

**Natalie Imboden, Berne (Les Verts).** Wir haben es bereits von den Vorrednerinnen gehört: In den Berner Asylzentren leben 100 Säuglinge und 200 Kinder, und es gibt jährlich 200 Geburten. Ich danke der Vorrednerin, Beatrice Eichenberger, dass sie für die schwierige Situation der Betroffenen etwas mehr Empathie aufgebracht hat als der Vorredner von der SVP. Ich denke, dass all jene, die selber Kinder haben oder in deren Umfeld Kinder sind, wissen, dass es ein spezieller Moment ist, wenn man ein Kind bekommt. All jene, die schon Fluchterfahrung haben, können sich in die Situation einer geflüchteten Person hineinversetzen. Das werden die wenigsten in diesem Saal sein; auch ich habe diese Erfahrung nicht gemacht. Es ist sehr speziell, wenn man sich in einem anderen Land in einem Asylverfahren befindet und dann noch Kinder bekommt. Dies ist eine Ausnahmesituation, und es ist eine sehr heikle Situation. Die grüne Fraktion ist froh, dass dieses Thema auf der Traktandenliste steht. Wir haben den Bericht des Departements Gesundheit der BFH. Diese führt mit dem Lindenhofspital und mit der Universität Basel diesen Freitag eine Tagung durch, um dieses Thema zu diskutieren. Zurück zum Vorstoss. Wir danken der Regierung, dass sie den Handlungsbedarf anerkennt. Sie schreibt, dass es tatsächlich gewisse Probleme gebe. Es steht: «Der Regierungsrat ist sich bewusst, dass Handlungsbedarf im Bereich der Gesundheitsversorgung insbesondere von asylsuchenden Frauen besteht.» Er schreibt auch selber, wo es diesen Bedarf gibt. Einerseits sind die Asylzentren heute sehr dezentral organisiert. Sie werden über Aufträge der POM gesteuert. Hier braucht es eine bessere Vernetzung der verschiedenen Akteurinnen und Akteure. Ja, es ist so, dass der Zugang zum Gesundheitssystem gewährleistet ist. Dies ist eine wichtige Errungenschaft, welche von den Grünen auch unterstützt wird. Andererseits gibt es ein Problem bei der Vernetzung der verschiedenen Akteurinnen und Akteure. Gerade im Bereich der Geburtshilfe und der vorgeburtlichen Untersuchungen braucht es eben nicht nur Gynäkologinnen und Gynäkologen, Ärztinnen und Ärzte, sondern es braucht auch nichtuniversitär ausgebildetes Personal wie etwa Hebammen und Mütterberaterinnen. All diese verschiedenen Akteurinnen sollen unterstützt werden. Die grüne Fraktion unterstützt den vorliegenden Vorstoss in der Form eines Postulats.

Ich möchte nochmals an das erinnern, was der Punkt 1 des Postulats fordert: Er sagt, es brauche eine integrierte Gesundheitsversorgung, die den Gesundheitsbedürfnissen der asylsuchenden Frauen entspricht. Ich denke, die wenigsten in diesem Saal können etwas dagegen haben, dass man die verschiedenen Akteurinnen und Akteure aus dem Gesundheitswesen miteinander vernetzt. Nicht von ungefähr wird denn auch diese Fachtagung von den verschiedensten Fachorganisationen aus dem Gesundheitswesen mitunterstützt. Ich bitte all jene, die sich dafür interessieren, sich das Ganze auf der Website der Abteilung Gesundheit der BFH anzuschauen. Dies betrifft sowohl die Ärztinnen und Ärzte als auch das übrige medizinische Personal. Es betrifft auch die Fachgesellschaft der Gynäkologinnen und Gynäkologen und überhaupt all jene Personen, die sich dieser Frage annehmen. Wir täten gut daran, diesen Vorstoss als Postulat zu unterstützen. Die grüne Fraktion wird dies tun und hofft, dass Sie dem folgen.

**Christine Schnegg, Lyss (PEV).** Einerseits sehen wir die nicht immer optimale Versorgungssituation der asylsuchenden Frauen in den Zentren. Andererseits sind wir wie der Regierungsrat der Meinung, dass diese Frauen genau dieselbe medizinische Versorgung in

Anspruch nehmen können wie die ständige Wohnbevölkerung, und dass sie im Prinzip gut versorgt sind. Ich sage: im Prinzip. Wir sehen auch, dass die Unwissenheit über unser Gesundheitssystem sowie Sprachbarrieren ein Hindernis für eine angemessene medizinische Versorgung dieser Frauen in den Zentren sein können. Der Regierungsrat schreibt in seiner Antwort, dass die Organisation der Gesundheitsversorgung von den Zentrumsbetreibenden abhängt. Hier nehmen wir den Regierungsrat beim Wort und hoffen, dass er auf kantonaler Ebene den Betreiberinnen und Betreibern von Unterkünften konkrete Vorgaben zu den Angeboten und zur Organisation der Gesundheitsversorgung machen wird. Wir hoffen, dass diese Vorgaben eine bessere Koordination, eine bessere Information und damit eine bessere Nutzung der vorhandenen Ressourcen – sprich Hausärzte, Gynäkologen, Hebammen und so weiter – bringen werden. Wir hoffen aber auch, dass nicht unbedingt eine neue Organisation aufgebaut werden muss, sondern dass die klaren Vorgaben schon eine grosse Verbesserung bringen. Wir sehen das Problem der Übersetzung, das auch eine finanzielle Herausforderung darstellt. Ein Teil der EVP unterstützt deshalb das Postulat. Vielleicht wäre eine Art «Gesundheitskonzept light» möglich. Wir bitten den Regierungsrat, nochmals genau hinzuschauen und zu prüfen, ob man noch etwas weitergehen könnte als nur bis zur Information der Zentren. Deshalb unterstützt ein Teil der EVP das Postulat.

**Samuel Kullmann, Hilterfingen (UDF).** Die EDU anerkennt, dass es im Bereich der Gesundheit von asylsuchenden Frauen durchaus Handlungsbedarf gibt. Grösstenteils dürfte dieser auch auf die schwache Stellung der Frauen in bestimmten Kulturen zurückzuführen sein, sowie auf eine geringere Gesundheitskompetenz aufgrund eines tieferen Bildungsniveaus. Es ist natürlich schwierig, das alles wettzumachen und aufzuholen. In der Schweiz können Asylsuchende von einem der besten Gesundheitssysteme der Welt profitieren und dieses nutzen. Der Bund, die Kantone und die Gemeinden geben jährlich mehrere Milliarden Franken für den Asylbereich aus. Wir sind daher der Ansicht, dass es nicht Aufgabe des Kantons ist, alle bestehenden Defizite und Mängel aufzufangen. In diesem Sinne schliessen wir uns der Antwort des Regierungsrats an und möchten in diesem Bereich zurzeit keine höheren Ausgaben tätigen. Hilfreich wären sicher ein stärkerer Einbezug der Zivilgesellschaft und die Ausschöpfung der Freiwilligenarbeit in diesem Bereich, um das bestehende Problem anzugehen.

**Marianne Teuscher-Abts, Roggwil (PLR).** Vieles wurde schon gesagt. Der Regierungsrat wird beauftragt, ein Konzept zur integrierten Gesundheitsversorgung für die Gesundheitsbedürfnisse von asylsuchenden Frauen zu erarbeiten. Es soll ein System erarbeitet werden, welches das Wohlbefinden der Bewohnerinnen in den Unterkünften misst. Der Kanton Bern soll zudem Übersetzungsdienste für die Gesundheitsversorgung, für Arzttermine und Therapien von Asylsuchenden zur Verfügung stellen. Diese Motion ist wohl sehr gut gemeint, lieber Grossrat Sancar und liebe Grossrätin Imboden, aber für uns geht sie zu weit. Zu den Ziffern 1 und 2: Für die Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden besteht in der Schweiz der Grundsatz, dass Asylsuchende das Recht auf dieselbe medizinische Versorgung haben wie die ständige Wohnbevölkerung. Asylsuchende werden vom Kanton zudem auch noch bei der obligatorischen Krankenkasse versichert. Nach dem Gesundheitscheck in den Bundeszentren werden sie einem Hausarzt als Erstversorger zugeteilt. Bei Bedarf werden diese Patienten dann an Spezialisten oder an andere Gesundheitsfachpersonen weitergeleitet. Zur Geburtsvorbereitung für Migrantinnen gibt es bereits das Angebot «Mamamundo» in der jeweiligen Muttersprache. Dieses wird ebenfalls von der GEF finanziert. Es ist für uns nachvollziehbar, dass der Regierungsrat kein neues zentralisiertes Gesundheitsversorgungssystem im Asylwesen aufbauen will.

Zu Ziffer 3: Der Regierungsrat stellt eine erschwerte Versorgung von Asylsuchenden durch sprachliche Barrieren fest. Allerdings ist er der Auffassung, dass sich die Betreiber der Durchgangszentren vermehrt fachlich zu Gesundheitsfragen austauschen und bewährte Praktiken fördern und verbreiten sollen. Die FDP-Fraktion empfiehlt Ihnen, diese Motion im Sinne der Regierung abzulehnen, auch als Postulat, weil der Vorstoss schlichtweg nicht nötig ist.

**Le président.** Als Einzelsprecherin spricht Grossrätin Hässig.

**Kornelia Hässig Vinzens, Zollikofen (PS).** Eigentlich wollte ich nichts sagen, aber ich stehe jetzt trotzdem am Rednerpult. Ich fasse mich kurz. Frauen und Kinder auf der Flucht sind eine wirklich verletzte Gruppe. Die meisten begeben sich auch nicht freiwillig auf die Flucht. Frauen werden missbraucht und als Ware behandelt. Es ist nicht mehr als recht, dass man ihnen hier wieder

Respekt und Menschenwürde zurückgibt. Die Kinder und die Frauen sind traumatisiert. Es ist unanständig, in diesem Saal solch abschätzige Bemerkungen zu machen. Deshalb bin ich ans Rednerpult getreten. Ich bitte darum, solche abschätzigen und peinlichen Bemerkungen in Zukunft bleiben zu lassen, wie sie vorhin aus einem männlichen Mund geäussert wurden, dessen Besitzer jetzt gerade aufs Handy schaut. Mit der Überweisung dieses Postulats können Sie beweisen, dass Sie keine solch abschätzige und peinliche Haltung einnehmen.

**Le président.** Der Gesundheitsdirektor hat das Wort.

**Pierre Alain Schnegg, directeur de la santé publique et de la prévoyance sociale.** Cette motion demande d'améliorer les soins de santé fournis aux requérantes d'asile. Notre système de santé est d'ores et déjà très performant et offre toutes les prestations nécessaires à l'ensemble de la population, y compris à celle issue de la migration. Les offres disponibles sont diversifiées et accessibles à tout un chacun. Les requérants et requérantes d'asile sont soignés dans les structures ordinaires et accèdent ainsi à l'ensemble des prestations nécessaires. Je crois que le canton de Berne peut être fier des soins qu'il peut mettre à disposition de l'ensemble de ses habitants et habitantes. Le canton contribue d'ores et déjà à améliorer les soins médicaux, par exemple, au travers de son soutien au programme d'assistantat au cabinet médical, devant renforcer la médecine de premier recours, ou via l'association «Mamamundo» qui propose aux migrantes des cours de préparation à la naissance dans leur langue.

L'organisation des soins de santé primaires dans les centres d'hébergement collectif dépend des exploitants. Le canton leur impose peu de prescriptions concrètes. Il prévoit toutefois de préciser les directives et les conditions à remplir. L'appel systématique à des interprètes lors des visites médicales épuiserait très rapidement les montants à disposition et dépasserait largement les capacités disponibles. Il me semble également important de rappeler ici que l'apprentissage de la langue doit être une des principales priorités de toute personne arrivant dans notre pays. Et cet apprentissage est de sa responsabilité, le canton mettant à leur disposition de nombreuses offres adaptées. La communication peut certes être améliorée, sans restructuration ni services d'interprétariat, en recourant à l'information illustrée et en optimisant les échanges entre les centres, le secteur des soins, le personnel d'encadrement et les requérants et requérantes d'asile. C'est pourquoi le gouvernement vous invite à rejeter cette motion, y compris sous la forme d'un postulat.

**Le président.** Der Motionär wünscht nochmals das Wort.

**Haşim Sancar, Berne (Les Verts).** Vielen Dank für diese grösstenteils sachliche Diskussion, mit einer einzigen Ausnahme. Allgemein empfand ich die Diskussion als sachlich. Vielen Dank. Der Regierungsrat anerkennt die Mängel im Kanton Bern. Herr Regierungsrat Schnegg hat ganz am Schluss erwähnt, dass die Übersetzungskosten nicht übernommen werden können. Er hat auch die Eigenverantwortung der Betroffenen erwähnt. Man darf nicht vergessen: Es geht um die erste Phase und um komplexe Dinge. Von den Asylsuchenden, die seit ein paar Monaten hier sind, kann man nicht erwarten, dass sie die Sprache soweit gelernt haben, dass sie über die Gesundheitsversorgung, die Sexualität, die Geburtshilfe und so weiter in ausreichendem Mass sprechen können. Für mich ist dieses Argument deshalb nicht stichhaltig.

Kollege Kullmann hat erwähnt, dass die Gesundheitsversorgung eine nationale Aufgabe sei. Dies stimmt teilweise. Wenn die Leute in den Bundeszentren leben, ist es eine Aufgabe des Bundes. Aber in den kantonalen Zentren ist die Gesundheitsversorgung eine kantonale Aufgabe. Deshalb diskutieren wir auch darüber. Sonst würden wir dies nicht tun. Wir diskutieren nicht über die Zuständigkeiten des Bundes. Vielen Dank für Ihre Unterstützung. Ich wäre froh, wenn das Postulat durchkommen würde.

**Le président.** Wir kommen zur Abstimmung. Ich habe nichts von einer punktuellen Abstimmung gehört. Somit stimmen wir über alles zusammen ab. Der Motionär hat in ein Postulat gewandelt. Wer dieses Postulat annehmen will, stimmt Ja, wer dies ablehnt, stimmt Nein.

Vote (sous forme de postulat)

---

Décision du Grand Conseil:

Rejet

6fa2a541549b4159b59a39ac40919fca

25.01.2019

Oui	60
Non	87
Abstentions	0

**Le président.** Sie haben das Postulat abgelehnt mit 87 Nein- zu 60 Ja-Stimmen bei 0 Enthaltungen.

Ich habe noch zwei Mitteilungen zu machen. Zum einen haben wir zwei Geburtstagskinder unter uns: Tanja Bauer und Ueli Frutiger. Herzliche Gratulation zum Geburtstag! Ich wünsche Ihnen alles Gute und einen schönen Tag. (*Applaudissements*)

Dann habe ich noch eine Mitteilung unserer Verantwortlichen für den Sport, Grossrätin Andrea Zryd. Am 17. und 18. August findet das Parlamentarier-Fussballturnier statt. Für die neuen Mitglieder des Grossen Rats: Wir haben eine Sportgruppe und eine Fussballmannschaft. Leider ist der momentane Anmeldestand für das Parlamentarier-Fussballturnier so, dass noch ein paar Leute fehlen. Andrea Zryd hofft, dass sich doch noch ein paar Leute dazu durchringen können, sich anzumelden. Der Austragungsort sei in Schaffhausen, das heisst, Schaffhausen in der Nähe des Bodensees, nicht Schafhausen im Emmental. Alle, die Interesse haben, sollen sich bitte bei Andrea Zryd melden. Es wäre sicher cool, wenn der Kanton Bern eine Mannschaft stellen könnte. Sie wissen ja, dass es für eine Fussballmannschaft mindestens elf Leute braucht. (*Hilarité*)