

psychiatriezentrum münsingen  
bzw. *gemeinsam lösungen finden.*

**pzm**



1895

# Jahres- bericht 2025



# Früher war alles besser Wirklich?

**Früher war nicht alles besser – erst recht nicht in der Psychiatrie. Wer psychisch erkrankte, wurde über lange Zeit nicht begleitet, sondern verwahrt: isoliert, kontrolliert, häufig ohne echte Perspektive. Dass wir heute anders denken und handeln dürfen, ist das Ergebnis von Lernfähigkeit, Mut und Veränderung – über Generationen hinweg.**



Das Psychiatriezentrum Münsingen (PZM) steht seit 130 Jahren für diesen Weg. Von den historischen Anfängen bis zur modernen Versorgung von heute hat sich nicht nur die Medizin entwickelt, sondern auch die Haltung: weg von Stigma und Ausgrenzung, hin zu Würde, Selbstbestimmung und Behandlung, die den Menschen in seiner Ganzheit sieht. Erfahrung ist dabei kein Blick zurück, sie ist ein Versprechen, Verantwortung zu übernehmen und konsequent weiterhin besser zu werden.

Auch im Berichtsjahr haben wir Fortschritt konkret gemacht. Mit der Eröffnung von Haus 25 schaffen wir Rahmenbedingungen, die Orientierung, Ruhe und Zusammenarbeit stärken. Mit der Wiederaufnahme der Elektrokonvulsionstherapie (EKT) steht uns bei schweren Depressionen wieder eine wirksame Option zur Verfügung, professionell indiziert und begleitet.

Fortschritt zeigt sich aber nicht nur in Angeboten, sondern auch in der Art, wie wir zusammenarbeiten und führen. Dies zeigt sich in der Weiterentwicklung des gemeinsamen Führungsverständnisses sowie im Aufbau eines Deeskalationsteams in der Gewalt- und Aggressionsprävention. Und nicht zuletzt haben wir auch organisatorisch wichtige Weichen gestellt: Die Fusion der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) und des Psychiatriezentrums Münsingen (PZM) ist im Berichtsjahr entscheidend vorangekommen – ein wichtiger Schritt hin zu einer integrierten, qualitativ führenden und zukunftsfähigen psychiatrischen Versorgung.

130 Jahre PZM – das ist ein Grund, stolz zu sein. Vor allem aber ist es ein Auftrag: zuzuhören, weiter zu lernen, Verantwortung zu übernehmen. Für die Menschen, die uns anvertraut sind. Für unsere Mitarbeitenden. Und für die psychiatrische Versorgung in der Region.

**Dr. med. Jean-Marc Lüthi**  
Verwaltungsratspräsident

**Dr. med. Ivo Spicher**  
CEO

# 130 Jahre PZM sind

## 130 Jahre Bewegung

Im Jubiläumsjahr zeigen wir deshalb nicht nur Geschichte, nein wir zeigen Haltung. Denn Erfahrung ist kein Museum: Sie ist ein Versprechen, weiter dazuzulernen.





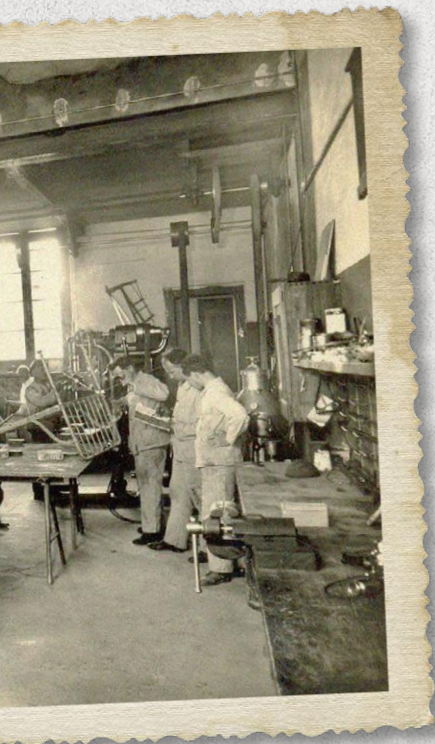
## Wir haben gelernt:

Fortschritt heisst auch, Irrwege zu erkennen und Standards konsequent zu verbessern.

Genesung braucht Würde, Beziehung und wirksame Behandlung.

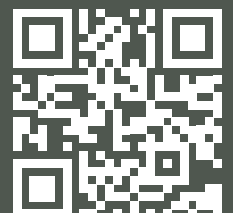
Räume sind nie neutral – sie können einengen oder öffnen.

Gute Psychiatrie ist nicht «abseits» der Gesellschaft, sondern mittendrin.



Heute steht das PZM für professionelle Versorgung, die Sicherheit gibt und Entwicklung ermöglicht – für Patient:innen, Angehörige und Zuweisende. Und für eine Organisation, die Verantwortung übernimmt: für die Qualität, für die Menschen, für die Region.

**130 Jahre voller Wandel und Engagement. Tauchen Sie hier in die Geschichte des PZM ein:**



[130-jahre.pzmag.ch](https://130-jahre.pzmag.ch)

→ Früher und heute

# Was sich in 130 Jahren verändert hat.

**Psychiatrie ist Bewegung. Kaum ein Bereich der Medizin hat sich in den vergangenen 130 Jahren so grundlegend verändert wie die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Was einst mit Verwahrung, Kontrolle und gesellschaftlicher Distanz begann, hat sich Schritt für Schritt weiterentwickelt – hin zu einer Psychiatrie, die auf Beziehung, Würde, Wirksamkeit und Teilhabe baut.**

Das Psychiatriezentrum Münsingen hat diesen Wandel über Generationen hinweg mitgestaltet. Die Geschichte des PZM ist nicht nur eine Folge baulicher, organisatorischer oder therapeutischer Entwicklungen, sie ist vor allem die Geschichte einer veränderten Haltung: weg von Fremdbestimmung, hin zu Begleitung; weg von Isolation, hin zu Nähe und Vernetzung; weg von starren Strukturen, hin zu einer lernenden Organisation.

Die folgenden Vergleiche zeigen exemplarisch, wie sich Psychiatrie und Versorgung im Laufe der Zeit verändert haben. Sie verbinden Vergangenheit und Gegenwart – und machen sichtbar, warum Fortschritt nicht aus Zufall entsteht, sondern aus Haltung, Wissen und dem Anspruch, Menschen in ihrer Verletzlichkeit bestmöglich zu unterstützen.



## Damals: Ein Haus, das Ordnung schaffen sollte

Als das PZM entstand, standen Sicherheit, Kontrolle und «Absonderung» im Vordergrund. Psychiatrische Einrichtungen waren lange Orte, an denen Menschen aus dem öffentlichen Leben herausgenommen wurden. Architektur und Alltag folgten dieser Logik: funktional, streng, oft wenig privat. Für viele Betroffene bedeutete das vor allem eines: Ausgeliefertsein.

## Räume und Haltung – von «verwahren» zu «begleiten»

Psychiatrie ist immer auch ein Ort: ein Ort für Schutz, für Behandlung, für neue Orientierung. Über 130 Jahre hat sich am PZM viel verändert; nicht nur in der Medizin, sondern auch in der Haltung, die sich in den Gebäuden und im Alltag widerspiegelt. Heute investieren wir gezielt in Umgebungen, die Ruhe, Struktur und Menschlichkeit unterstützen.



## Heute: Ein Ort, der Entwicklung möglich macht

Heute ist klar: Genesung braucht mehr als Mauern. Sie braucht Beziehung, Orientierung und Räume, die beruhigen statt belasten. Mit der Eröffnung von Haus 25 steht ein sichtbares Zeichen für diese Entwicklung: moderne Infrastruktur, welche Behandlungsteams unterstützt und den Patient:innen einen würdevollen Rahmen bietet. Nicht als «schöner Neubau» sondern als Teil einer Haltung: Psychiatrie soll stabilisieren, entlasten und Perspektiven eröffnen.



### Was wir daraus gelernt haben

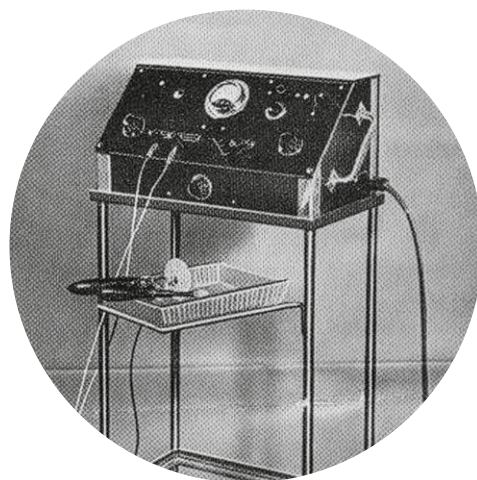
Fortschritt zeigt sich nicht nur in Konzepten, sondern im Alltag: in Türen, die nicht unnötig geschlossen werden; in Bereichen, die Rückzug ermöglichen; in Struktur, die Sicherheit gibt.

→ Früher und heute



## Damals: Zwischen Hoffnung und Irrweg

In früheren Zeiten gab es für schwere psychische Erkrankungen oft nur wenige Optionen – und viel Verzweiflung. Manche Behandlungen entstanden aus dem ehrlichen Wunsch, zu helfen, entsprachen jedoch nicht dem, was wir heute als verantwortungsvolle Medizin verstehen. Im Rückblick zeigt sich: Fortschritt bedeutet nicht nur «neu», sondern auch die Fähigkeit, kritisch zu prüfen, was wirklich nützt.



## Heute: Evidenz, Qualität – und ein klares Ziel

Heute setzen wir auf Verfahren, deren Wirksamkeit belegt ist, und auf eine Versorgung, die den Menschen in den Mittelpunkt stellt. Ein wichtiges Beispiel im Berichtsjahr ist die Wiederaufnahme der Elektrokonvulsionstherapie (EKT). Sie ist insbesondere bei schweren Depressionen eine etablierte und wirksame Option, wenn sie sorgfältig indiziert, professionell durchgeführt und gut begleitet ist.



### Was wir daraus gelernt haben

Fortschritt heisst: Wirkung messen, Qualität sichern und Würde schützen.



## Rechte, Würde und Teilhabe

Psychiatrie war früher ein Bereich, in dem Menschen kaum Rechte hatten und oft nur verwaltet wurden. Heute ist klar: Gute Behandlung braucht Beziehung, Transparenz und die aktive Mitgestaltung der Betroffenen. Die Geschichte der Psychiatrie ist auch die Geschichte eines tiefgreifenden Kulturwandels – hin zu mehr Würde, Beteiligung und Autonomie.

## Damals: Kontrolle statt Mitbestimmung

In den ersten Jahrzehnten der Psychiatrie wurde vieles über die Köpfe der Menschen hinweg entschieden: Aufenthaltsdauer, Kontakte, Tagesabläufe – selbst Briefe wurden teilweise kontrolliert oder nicht weitergegeben. Schutz war häufig gleichgesetzt mit Einschränkung. Für viele bedeutete das: wenig Einfluss auf das eigene Leben und kaum Möglichkeiten, gehört zu werden.



## Heute: Teilhabe als Grundprinzip

Heute steht der Mensch im Mittelpunkt mit seinem Willen, seinen Zielen und seinen Ressourcen. Angehörige werden einbezogen, Aufklärung ist Standard, Peer-Ansätze gewinnen an Bedeutung. Transparente Informationen, gemeinsame Entscheidungen und klare Strukturen fördern Vertrauen und machen Behandlung nachvollziehbar. Beziehung ist heute ein therapeutisches Werkzeug und nicht ein Nebenprodukt.



### Was wir daraus gelernt haben

Würde ist nicht verhandelbar. Sie zeigt sich in Entscheidungen, in Sprache, in der Beziehung und im Umgang mit Verletzlichkeit.

→ Früher und heute



## Arbeit, Sinn und Alltag – von Beschäftigungspflicht zu Selbstwirksamkeit

Arbeit spielte in der Psychiatrie immer eine Rolle. Früher aber vor allem als Pflicht und Funktion, heute als Möglichkeit, Teilhabe, Identität und Selbstwirksamkeit zu stärken. Die Entwicklung zeigt, wie sehr sich das Verständnis von Therapie, Alltag und Menschlichkeit verändert hat.

### Damals: Beschäftigung als Ordnungssystem

In der frühen Psychiatrie arbeiteten Menschen in Landwirtschaft, Küche oder Werkstätten meist nicht aus therapeutischen Gründen, sondern aus strukturellen. Beschäftigung schuf Ordnung und diente dem Betrieb des Hauses. Persönliche Entwicklung, Kreativität oder Selbstbestimmung spielten nur eine untergeordnete Rolle.



### Heute: Sinn, Ausdruck und Selbstwirksamkeit

Heute steht im Vordergrund, was Arbeit bewirken kann: Orientierung, innere Struktur, soziale Teilhabe, Kreativität, Selbstbestimmung. Geschützte Arbeitsangebote, moderne Werkstätten und Projekte wie das Living Museum zeigen, wie wichtig Ausdruck und Selbstwirksamkeit für Genesung sind. Menschen erfahren hier, dass sie etwas können, etwas schaffen, etwas bedeuten.



#### Was wir daraus gelernt haben

Nicht Beschäftigung hilft, sondern Sinn. Und Sinn entsteht dort, wo Menschen sich selbst erleben können.



## Versorgung und Nähe – von der abgeschlossenen Anstalt zur vernetzten Region

Psychiatrische Versorgung war lange stationär geprägt und räumlich von der Gesellschaft getrennt. Heute ist sie regional, abgestuft, ambulant, aufsuchend – und viel näher am Alltag der Menschen. Der Wandel zeigt, wie sehr sich Psychiatrie geöffnet und weiterentwickelt hat.

## Damals: Ein Ort ausserhalb der Gesellschaft

Psychiatrische Kliniken waren oft abgelegen, bewusst getrennt vom städtischen Leben. Behandlung fand fast ausschliesslich stationär statt und der Zugang zur Hilfe war kompliziert, mit langen Wegen und grossen Schwellen.



## Heute: Unterstützung dort, wo Menschen leben

Heute ist Versorgung ein Netzwerk: stationär, tagesklinisch und ambulant. Mit Angeboten wie der Psychiatrie Biel oder spezialisierten Sprechstunden wie der ADHS-Abklärung entsteht psychiatrische Hilfe dort, wo sie gebraucht wird. Zusammenarbeit mit Partnern, Spitälern und Hausärzt:innen gehört selbstverständlich dazu.



### Was wir daraus gelernt haben

Nähe senkt Hürden. Und gute Versorgung entsteht dort, wo Menschen schnell und einfach Unterstützung finden.





# Meilen- steine

**Im Jubiläumsjahr machen wir Fortschritt sichtbar: in Räumen, Angeboten, Qualität und Kultur. Die Timeline zeigt, wie einzelne Schritte zusammenwirken für Patient:innen, Angehörige, Zuweisende, Partner und Mitarbeitende.**

# 1

→ **Organisation, Führung und Kultur**

## **Fusion UPD – PZM: einen Schritt weiter**

**Was neu ist:** Der Regierungsrat hat der Fusion der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) und des Psychiatriezentrums Münsingen (PZM) per 1. Januar 2026, spätestens 1. Januar 2027 zugestimmt. Damit wird der Weg frei für eine rechtlich gemeinsame Organisation mit neuem Namen und integrierten Strukturen, die auf bereits identisch besetzten Verwaltungsräten und enger operativer Zusammenarbeit aufbaut.

**Nutzen:** Die Fusion ist ein zentraler Schritt hin zu einer qualitativ hochstehenden, integrierten psychiatrischen Versorgung im Kanton Bern und den angrenzenden Regionen. Sie schafft die Grundlage, Synergien in Versorgung, Ambulantisierung, Immobilien, Digitalisierung und Services konsequent zu nutzen und die gesamte Behandlungskette über alle Altersgruppen hinweg aus einem Guss zu denken. Patient:innen, Angehörige und Zuweisende profitieren von klareren Wegen, besser abgestimmten Angeboten und einer gestärkten, wohnortsnahen Grundversorgung auch in Zusammenarbeit mit den Regionalen Spitalzentren. Gleichzeitig entstehen stabile Strukturen für Lehre, Forschung und Mitarbeitende. Kurz: eine starke Psychiatrie für den Kanton Bern, die Zukunftsfähigkeit und Versorgungsauftrag verbindet.

→ **Organisation, Führung und Kultur**

## Neue Direktorin Human Resources: Karin Hunziker

**Was neu ist:** Mit Karin Hunziker übernimmt per 1. September 2025 eine erfahrene HR-Fachperson die Leitung Human Resources sowohl für die UPD AG als auch für die PZM AG und wird gleichzeitig Mitglied der Geschäftsleitung des PZM. Die Zusammenführung der HR-Bereiche markiert einen weiteren Schritt hin zu einer gemeinsamen Organisation.

**Nutzen:** HR ist ein zentraler Erfolgsfaktor für Kultur, Führung, Rekrutierung, Entwicklung und Stabilität, gerade in Zeiten des Wandels. Eine einheitliche HR-Leitung fördert Integration, Koordination und ein abgestimmtes Vorgehen in beiden Häusern. Damit schafft sie Klarheit für Mitarbeitende und stärkt die Basis für eine zukunftsfähige Organisation. Durch die gemeinsame HR-Führung werden Synergien besser genutzt, Prozesse vereinheitlicht und strategische Themen gezielt vorangetrieben.

# 2

→ **Organisation, Führung und Kultur**

## Stärkung unserer Führungskultur

**Was neu ist:** 2025 haben wir unsere Führung gezielt weiterentwickelt und konkrete Instrumente eingeführt, die das persönliche Wohlbefinden im Arbeitsalltag stärken. Führungspersonen wurden darin geschult, Gesundheit, Zufriedenheit und Leistungsfähigkeit ihrer Mitarbeitenden aktiv zu fördern. Gleichzeitig haben wir ein gemeinsames Führungsverständnis geschärft, das als verbindendes Element in der bevorstehenden Fusion wirkt. Im Zentrum steht ein positives Mindset: Wir bauen bewusst auf dem auf, was bereits gut funktioniert, und entwickeln daraus unsere Zusammenarbeit weiter.

**Nutzen:** Eine klare und positive Führungshaltung wirkt sich direkt auf das Wohlbefinden und die Zufriedenheit der Mitarbeitenden aus. Positive Leadership hat zum Ziel, dass Teams fokussierter arbeiten, offener kommunizieren und mit Belastungen besser umgehen können. Indem wir Wohlbefinden nicht dem Zufall überlassen, sondern aktiv gestalten, schaffen wir stabile und leistungsfähige Arbeitsbedingungen, gerade in einer Phase des Wandels.

# 3

→ **Organisation, Führung und Kultur**

## Gewalt- und Aggressionsprävention: Aufbau Deeskalationsteam

**Was neu ist:** Gewalt und Aggression gehören leider zum Alltag in der Psychiatrie. Um Patient:innen und Mitarbeitende besser zu schützen, wird im PZM ein Deeskalationsteam aufgebaut. Speziell geschulte Mitarbeitende können in heiklen Situationen intern aufgeboden werden und unterstützen vor Ort.

**Nutzen:** Sicherheit ist eine Grundvoraussetzung für gute Behandlung. Professionelle Deeskalation hilft, Spannungen früh zu erkennen, Situationen zu beruhigen und Übergriffe zu verhindern. Das entlastet Pflegende und Behandlungsteams und zeigt klar: Gewalt ist kein «berufliches Risiko», sondern ein Thema, das wir aktiv angehen. Das Deeskalationsteam stärkt Handlungssicherheit, reduziert Eskalationen und fördert eine Kultur der Prävention. Patient:innen erleben einen respektvollen Umgang auch in Krisen, Mitarbeitende wissen, dass sie nicht allein sind. Ein Gewinn für Schutz, Qualität und Arbeitszufriedenheit.



→ **Infrastruktur und Angebote**

## Haus 25: Moderne Räume für moderne Psychiatrie

**Was neu ist:** Mit der feierlichen Eröffnung des Haus 25 entstehen drei neue Stationen mit hellen, wohnlichen Zimmern, viel natürlichem Licht und einer Architektur, die die Natur bewusst nach innen holt. Das Gebäude setzt neue Maßstäbe: funktional, ästhetisch und therapeutisch.

**Nutzen:** Räume wirken. Haus 25 schafft ein Umfeld, das beruhigt, schützt und für Patient:innen, Angehörige und Mitarbeitende neue Perspektiven ermöglicht. Einzelzimmer, offene Aufenthaltsbereiche, Loggias und Gartenzugänge unterstützen Rückzug, Orientierung und Sicherheit. Die Klinik für Psychose und Abhängigkeit erhält optimale Bedingungen für spezialisierte Behandlungen. Die therapieunterstützende Atmosphäre stärkt Stabilisierung, Autonomie und Genesungsprozesse – ein Gewinn für die gesamte Versorgung.



→ **Infrastruktur und Angebote**

## **ADHS-Sprechstunde für Erwachsene neu auch in Biel**

**Was neu ist:** In der Psychiatrie Biel bieten wir Erwachsenen ab 18 Jahren eine spezialisierte ambulante ADHS-Sprechstunde. Sie umfasst eine differenzierte Abklärung, psychoedukative Angebote, psychotherapeutische Begleitung und eine medikamentöse Behandlung und Unterstützung bei begleitenden Herausforderungen.

**Nutzen:** Viele Betroffene erleben über Jahre unerkannte Symptome, die sie in Schule, Beruf oder sozialen Beziehungen spürbar belasten. Eine fundierte Diagnose und passgenaue Begleitung schaffen Sicht, Verständnis und Struktur im Alltag. Durch das interprofessionelle Angebot wird Lebensqualität mit klaren Behandlungsschritten, praxisnahen Interventionen und Unterstützung in Selbstorganisation, Selbstregulation und Ressourcenstärkung verbessert.



→ **Qualität und klinische Weiterentwicklung**

## **Wiederaufnahme der Elektrokonvulsions-therapie (EKT)**

**Was neu ist:** Am Psychiatriezentrum Münsingen steht die Elektrokonvulsionstherapie (EKT) wieder als spezialisiertes Behandlungsangebot zur Verfügung. Dabei handelt es sich um ein modernes, evidenzbasiertes Verfahren, das vor allem bei schweren depressiven Episoden, bipolaren Phasen und komplexen Verläufen zum Einsatz kommt, wenn andere Therapien nicht den gewünschten Erfolg bringen.

**Nutzen:** EKT ist eine der wirksamsten psychiatrischen Behandlungsoptionen für schwer therapierbare Fälle, heute hochspezialisiert, sicher und gut begleitet. Sie ergänzt unser therapeutisches Spektrum dort, wo klassische Ansätze allein nicht ausreichen, und eröffnet Menschen neue Chancen auf Stabilität und Lebensqualität. Durch die Wiederaufnahme dieses Angebots stärken wir die Versorgungsqualität in den Kliniken für Depression und Angst wie auch für Alters- und Neuropsychiatrie und bieten Betroffenen sowie ihren Angehörigen eine verlässliche, wissenschaftlich fundierte Möglichkeit, Leidensdruck zu reduzieren.



# Kern- geschäft heute:

## Klinik für Psychose und Abhängigkeit

**Für wen:** Menschen mit psychotischen Erkrankungen sowie Suchterkrankungen.

**Was wir bieten:**

- Offene Akutstationen zur Stabilisierung in Krisen
- Qualifizierte Entzugs- und Entwöhnungstherapien
- Spezialisierte Angebote wie die Therapiestation für Abhängigkeit

**Nutzen:** recovery-orientiert und partizipativ; Betroffene gestalten ihren Weg aktiv mit.

## Wohn- und Arbeitsangebote

**Für wen:** Menschen mit psychischen und kognitiven Beeinträchtigungen, die im Alltag zusätzliche Stabilität benötigen.

**Was wir bieten:**

- Geschützte Wohnmöglichkeiten in unseren Wohnheimen
- Arbeitsangebote in Werkstätten mit strukturierendem Rahmen
- Tagesstruktur und sinnstiftende Tätigkeiten als Teilhabe-Bausteine

**Nutzen:** Stabilität, Selbstbestimmung und soziale Integration – über den Klinikaufenthalt hinaus.

## Klinik für Depression und Angst

**Für wen:** Menschen mit Depressionen, Angststörungen und weiteren akuten psychischen Erkrankungen.

**Was wir bieten:**

- Offene Akutstationen zur Stabilisierung in Krisen
- Psychotherapiestation, integrierte Depressionsbehandlung, Krisenintervention
- Psychotherapie und weitere moderne Behandlungsverfahren (inkl. EKT)
- Kreative und körperorientierte Therapien als ergänzende Bausteine

**Nutzen:** individuell, ressourcenorientiert und wirksam mit dem Ziel, Stabilität und neue Perspektiven zu ermöglichen.

# Angebote, die wirken

Psychische Erkrankungen sind so vielfältig wie die Menschen, die davon betroffen sind. Darum bietet das Psychiatriezentrum Münsingen abgestufte Unterstützung: von der Akutbehandlung über spezialisierte Therapien bis zu Wohn- und Arbeitsangeboten. Unsere Teams arbeiten interprofessionell, evidenzbasiert und ressourcenorientiert mit einem klaren Ziel: Stabilität schaffen und Entwicklung ermöglichen. Und weil Psychiatrie auch Teil der Gesellschaft ist, öffnen wir uns mit öffentlichen Angeboten bewusst nach aussen.

## Klinik für Alters- und Neuropsychiatrie

**Für wen:** ältere Menschen mit psychischen oder kognitiven Beeinträchtigungen.

**Was wir bieten:**

- Fachärztliche Abklärung und Behandlung, auch bei komplexen Verläufen
- Individuelle Pflege und spezialisierte Therapie
- Unterstützung und Begleitung bei Krankheitsbildern wie Demenz

**Nutzen:** Lebensqualität, Stabilität und Teilhabe stehen im Mittelpunkt – auch dann, wenn der Alltag herausfordernd wird.

## Psychiatrie Biel

**Für wen:** Menschen in der Region Biel/Seeland – sowie Zuweisende und Partner in der regionalen Versorgung.

**Was wir bieten:**

- Stationäre Behandlung
- Ambulante Behandlung
- Wohnortsnahe psychiatrische Unterstützung, vernetzt mit dem Gesamtangebot des PZM

**Nutzen:** kurze Wege, bessere Zugänglichkeit und eine Versorgung, die regional verankert ist.

## «Haben Sie gewusst?»

**Das PZM bietet auch Angebote für die Bevölkerung:**

- Restaurant – Kaffee, Mittagessen und Eventräume
- Kindertagesstätte – Betreuung und frühe Förderung
- Gärtnerei – Pflanzen, Blumen und saisonale Produkte aus eigener Produktion
- Minigolfanlage – Freizeitspass im Grünen
- Wäscherei – Dienstleistungen für Privatpersonen und Unternehmen
- Arbeitgeber und Ausbildungsbetrieb – über 800 Mitarbeitende sowie vielfältige Aus- und Weiterbildungsplätze

# 2025 in Zahlen

## Mitarbeitende

849

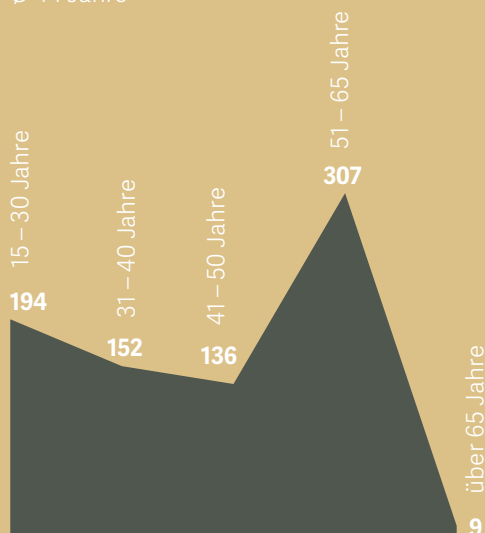


63

Lernende

## Alter Mitarbeitende

Ø 44 Jahre



## Patient:innen

Stationär

3108

Ambulant

2749

Wohnheime

55

Fürsorgerische  
Unterbringungen

947

Notaufnahmen stationär

1922

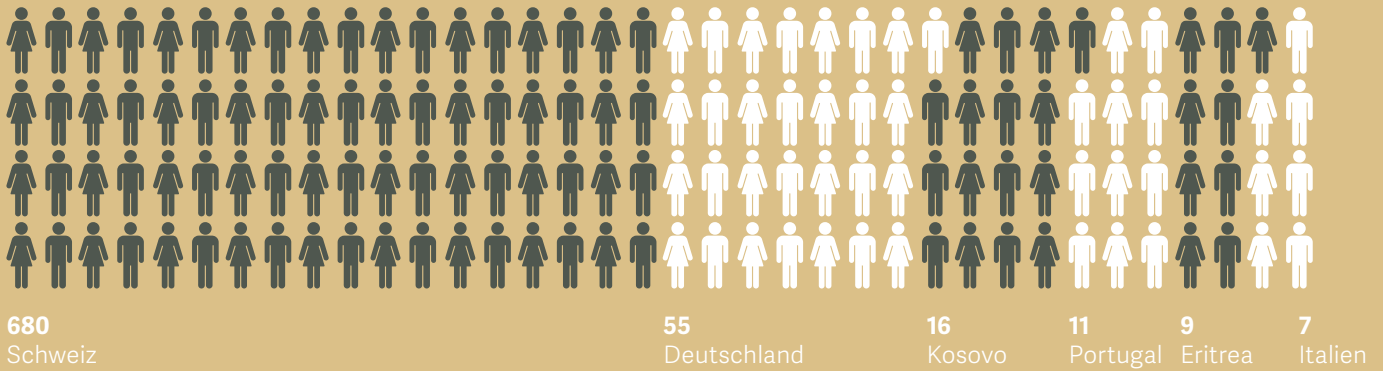
Aufenthalt Tage Ø

35,5

Pflegetage stationär Ø

110 376

## Die 6 häufigsten Nationalitäten

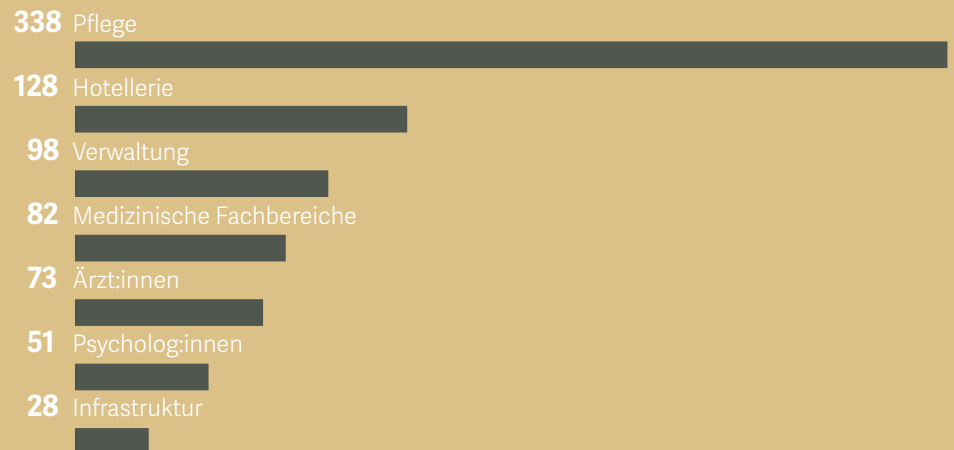


## Frauen und Männer



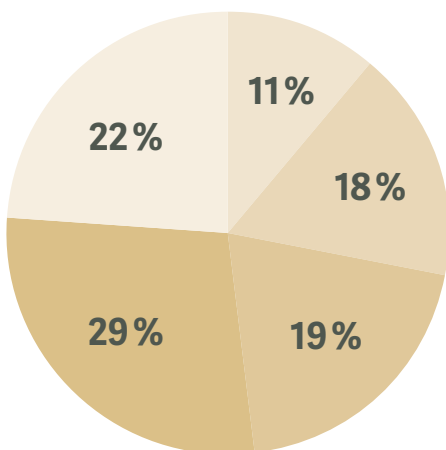
## Wer arbeitet wo?

inkl. Auszubildende



## Diagnosen

stationär



- 11% Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen
- 18% Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen
- 19% Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch Alkohol, Drogen etc.
- 29% Depressive und bipolar depressive Störungen
- 22% Übrige



# Jahres rech



## Rückblick

Das Jahr 2025 steht für das Psychiatriezentrum Münsingen in besonderer Weise für Kontinuität und Entwicklung zugleich. Im Jubiläumsjahr seines 130-jährigen Bestehens konnte das PZM seine wirtschaftliche Situation deutlich verbessern und gleichzeitig wichtige Schritte für die zukünftige psychiatrische Versorgung einleiten.

Das PZM weist für das Berichtsjahr einen Gewinn von CHF 6.1 Mio. aus (Vorjahr Verlust CHF -0.3 Mio.). Auch ohne den einmaligen Sondereffekt, der sich aus der Auflösung von Pensionskassenrückstellungen von rund CHF 5 Mio. ergibt, zeigt sich eine klare positive Entwicklung: Die EBITDA-Marge beträgt 5.8 % (Vorjahr 3.4 %). Damit konnte die finanzielle Situation nachhaltig stabilisiert werden.

Parallel dazu wurden im Berichtsjahr mehrere fachliche und organisatorische Entwicklungen vorangetrieben. Neue und weiterentwickelte Behandlungsangebote erweitern das therapeutische Spektrum und stärken die Versorgungsqualität für Patientinnen und Patienten. Gleichzeitig schreitet die Zusammenarbeit mit den Universitären Psychiatrischen Diensten Bern (UPD) weiter voran und legt die Grundlage für eine gemeinsame Zukunft.

# nung

### Die Bilanz und die Erfolgsrechnung 2025

finden Sie auf den nächsten Seiten.

### Die ausführliche Jahresrechnung 2025

finden Sie unter [pzmag.ch/jahresrechnung2025](http://pzmag.ch/jahresrechnung2025)

oder ↓



## Zukunftsperspektiven

Die Vorbereitungen für die Fusion von PZM und UPD sind im Berichtsjahr sehr gut vorangeschritten. Mit Beschluss vom 15. Oktober 2025 hat der Regierungsrat des Kantons Bern der Fusion von PZM und UPD zugestimmt. Es ist vorgesehen, dass die Fusion per Ende Juni 2026 rückwirkend auf den 1. Januar 2026 erfolgt. Ziel ist es, bis 1. Juli 2026 zentrale Systeme und Prozesse – etwa in Informatik, Personalwesen und Finanzen – so zusammenzuführen, dass Mitarbeitende standortübergreifend arbeiten können und die psychiatrische Versorgung jederzeit gewährleistet bleibt. Im Anschluss werden weitere Projekte zur Integration der neuen Organisation UPZ umgesetzt. Dazu gehört unter anderem die Einführung eines gemeinsamen Qualitätsmanagementsystems, das die bisherigen Systeme von UPD und PZM ablösen wird.

## Weiterentwicklung der Versorgung

Mit der Wiederaufnahme der Elektrokonvulsionstherapie (EKT) steht am PZM eine evidenzbasierte und wirksame Behandlungsoption insbesondere für schwere depressive Erkrankungen zur Verfügung. Zudem stärkt das PZM seine ambulanten und spezialisierten Angebote, etwa durch zusätzliche diagnostische und therapeutische Leistungen sowie eine bessere regionale Vernetzung der Versorgung.

## Dankeschön

Ein grosser Dank gilt allen Mitarbeitenden für ihr Engagement sowie den Partnern für die vertrauensvolle Zusammenarbeit. Gemeinsam haben sie dazu beigetragen, dass das PZM die Versorgung für Patientinnen und Patienten kontinuierlich weiterentwickeln und die Wirtschaftlichkeit verbessern konnte. Auch im neuen Universitären Psychiatrischen Zentrum Bern (UPZ) bleibt unser Anspruch unverändert: eine bestmögliche psychiatrische Versorgung für die Menschen in der Region, hohe Attraktivität für die Mitarbeitenden und wirtschaftlicher Erfolg.

# Bilanz

alle Beträge in CHF	Ziffer im Anhang	31.12.2025	31.12.2024
Flüssige Mittel	1	7'034'018	5'240'270
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2	19'514'634	14'429'674
Übrige kurzfristige Forderungen	2	532'863	513'734
Vorräte		550'211	589'798
Nicht fakturierte Leistungen	2	10'367'237	8'942'218
Aktive Rechnungsabgrenzung	2	1'016'850	687'566
<b>Umlaufvermögen</b>		<b>39'015'813</b>	<b>30'403'260</b>
Finanzanlagen	2	4'705'318	5'391'410
Sachanlagen	3	67'786'408	70'872'224
Immaterielle Werte	4	-	-
<b>Anlagevermögen</b>		<b>72'491'726</b>	<b>76'263'634</b>
<b>Total Aktiven</b>		<b>111'507'539</b>	<b>106'666'894</b>
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		5'661'513	4'301'164
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	2	2'733'767	1'684'444
Passive Rechnungsabgrenzung	2	3'838'296	7'338'856
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten		20'000'000	5'000'000
Kurzfristige Rückstellungen	5	513'362	746'270
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>		<b>32'746'938</b>	<b>19'070'734</b>
Langfristige Finanzverbindlichkeiten		-	10'000'000
Langfristige Rückstellungen	5	669'176	5'632'010
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>		<b>669'176</b>	<b>15'632'010</b>
<b>Fremdkapital</b>		<b>33'416'114</b>	<b>34'702'744</b>
Aktienkapital		34'900'000	34'900'000
Kapitalreserven		26'352'998	26'352'998
Gewinnvortrag		10'711'152	11'047'835
Jahresergebnis		6'127'274	-336'683
<b>Eigenkapital</b>		<b>78'091'424</b>	<b>71'964'150</b>
<b>Total Passiven</b>		<b>111'507'539</b>	<b>106'666'894</b>

# Erfolgsrechnung

alle Beträge in CHF	Ziffer im Anhang	01.01.2025 – 31.12.2025	01.01.2024 – 31.12.2024
Stationärer Ertrag	2	89'111'647	83'085'232
Erträge Wohnheime	2	8'144'224	7'830'792
Ambulanter Ertrag		4'143'029	3'821'210
Erlösminderungen		-66'785	-112'062
<b>Nettoerlös</b>		<b>101'332'115</b>	<b>94'625'172</b>
Übrige betriebliche Erträge		5'819'657	4'985'569
Bestandesänderung nicht fakturierte Leistungen		1'425'019	1'209'626
<b>Betriebsertrag</b>		<b>108'576'791</b>	<b>100'820'367</b>
Personalaufwand A)		-79'567'569	-80'459'202
Materialaufwand		-1'978'324	-2'119'624
Übriger Betriebsaufwand		-15'663'679	-14'782'778
<b>Betriebsaufwand</b>		<b>-97'209'572</b>	<b>-97'361'604</b>
<b>Betriebsergebnis vor Abschreibungen (EBITDA)</b>		<b>11'367'219</b>	<b>3'458'763</b>
Abschreibungen auf Sachanlagen	3	-4'851'180	-3'738'255
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	4	-	-16'683
<b>Abschreibungen</b>		<b>-4'851'180</b>	<b>-3'754'938</b>
<b>Betriebsergebnis vor Zinsen (EBIT)</b>		<b>6'516'039</b>	<b>-296'175</b>
Finanzertrag		127'366	129'049
Finanzaufwand		-319'694	-169'557
<b>Finanzergebnis</b>		<b>-192'328</b>	<b>-40'508</b>
<b>Jahresergebnis vor periodenfremden Ergebnis</b>		<b>6'323'711</b>	<b>-336'683</b>
Periodenfremder Aufwand		-196'437	-
<b>Periodenfremdes Ergebnis</b>		<b>-196'437</b>	<b>-</b>
<b>Jahresergebnis</b>		<b>6'127'274</b>	<b>-336'683</b>
<b>A) Bemerkung Sondereffekt Pensionskasse</b>		<b>2025</b>	<b>2024</b>
<b>EBITDA-Umsatzmarge ohne Sondereffekt PK</b>		<b>5.8%</b>	<b>3.4%</b>
EBITDA-Umsatzmarge mit Sondereffekt PK		10.5%	3.4%
<b>EBIT-Umsatzmarge ohne Sondereffekt PK</b>		<b>1.3%</b>	<b>-0.3%</b>
EBIT-Umsatzmarge mit Sondereffekt PK		6.0%	-0.3%

Bei den Sozialleistungen im Personalaufwand ist im 2025 ein Effekt von TCHF 5'027 durch die vollständige Auflösung der Rückstellung Finanzierungsbeiträge Pensionskasse enthalten (Vollkapitalisierung Bernische PK).

# Drei Fragen, Perspekt



Drei Fragen an den Präsident  
Verwaltungsrat PZM  
**Dr. med. Jean Marc Lüthi**

## **Was bedeutet die Fusion von UPD und PZM für die Zukunft der psychiatrischen Versorgung – und welchen gemeinsamen Weg sehen Sie vor sich?**

Die Fusion von PZM und UPD ist der folgerichtige und konsequente Schritt, um die psychiatrische Versorgung im Kanton Bern zu stärken, weiterzuentwickeln und zukunftsfähig zu gestalten. Sie verbindet die regionale Verankerung und Erfahrung des PZM mit der universitären Kompetenz der UPD. Der Prozess der Fusion und anschliessenden Transformation erfolgt mit Sorgfalt und Augenmass: wir entwickeln die Strukturen schrittweise weiter, mit klarem Fokus auf Qualität, Versorgungssicherheit aber auch Wirtschaftlichkeit, stets die Patientinnen und Patienten im Zentrum wissend.

## **Welchen konkreten Nutzen bringt der Zusammenschluss für Patient:innen, Angehörige, Zuweisende und Mitarbeitende?**

Der Nutzen zeigt sich in einer verbesserten und integrierten Versorgung mit klar definierten

Behandlungspfaden, abgestimmten Angeboten und koordinierten Übergängen zwischen den ambulanten, tagesklinischen, aufsuchenden und stationären Behandlungsformen. Patientinnen und Patienten profitieren somit von einer durchgängigen Versorgung über alle Altersgruppen und Krankheitsbilder hinweg und dies mit einer verbesserten Zugänglichkeit. Für Angehörigen schaffen diese Strukturen und Prozesse Transparenz, Vertrauen und Entlastung. Klare Strukturen, Ansprechpersonen und Prozesse erleichtern und verbessern die Zusammenarbeit mit den Zuweisenden. Für Mitarbeitende steigt die Attraktivität ebenfalls durch klar definierte Strukturen und Prozesse, aber auch durch Stabilität, Förderungen der interprofessionellen Zusammenarbeit und persönliche Entwicklungsmöglichkeiten.

## **Woran werden wir in den kommenden Jahren erkennen, dass wir als gemeinsame Organisation erfolgreich unterwegs sind?**

Bereits die Vorbereitungsarbeiten für die Fusion von PZM und UPD führten zu Verbesserungen in der Versorgungsqualität und Wirtschaftlichkeit. Diese Entwicklung wird mit der vollzogenen Fusion konsequent weitergeführt werden können. Der Erfolg wird nicht nur spürbar, sondern messbar sein: klar definierte und zukunftsorientierte Strukturen und Prozesse steigern die Behandlungsqualität, verbessern die interprofessionelle Zusammenarbeit und fördern Lehre und Forschung zu wirtschaftlichen tragbaren Kosten.

**«Die Fusion von UPD und PZM ist viel mehr als ein organisatorischer Schritt – sie ist ein gemeinsames Versprechen für eine patientenzentrierte, starke psychiatrische Versorgung der Zukunft.»**

# zwei iven, ein Weg



Drei Fragen an den Präsident  
Verwaltungsrat UPD  
**Dr. Christoph Egger**

## **Was bedeutet die Fusion von UPD und PZM für die Zukunft der psychiatrischen Versorgung – und welchen gemeinsamen Weg sehen Sie vor sich?**

Mit der geplanten Fusion von PZM und UPD entsteht eine integrierte, leistungsfähige Spitalorganisation, die alle Bereiche der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung unter einem Dach vereint – von der Früherkennung über ambulante und tagesklinische bis hin zu stationären Angeboten sowie einem umfassenden Angebot im Behindertenbereich. Gemeinsam verbinden wir universitäre Expertise mit regionaler Verankerung und stellen die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten konsequent ins Zentrum. Der gemeinsame Weg ist geprägt von schrittweiser Integration, fachlicher Exzellenz und einer klaren langfristigen Perspektive.

## **Welchen konkreten Nutzen bringt der Zusammenschluss für Patient:innen, Angehörige, Zuweisende und Mitarbeitende?**

Der Zusammenschluss ermöglicht es, Kompetenzen gezielt zu bündeln und Doppelspurigkeiten abzubauen. Für Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen bedeutet dies kürzere Wege und besser koordinierte Behandlungsangebote. Zuweisende profitieren von klaren Strukturen, verlässlichen Ansprechpartnern und einem breiten Leistungsportfolio. Für Mitarbeitende eröffnet die gemeinsame, integrierte Organisation neue fachliche Entwicklungsmöglichkeiten, stabile Rahmenbedingungen und eine stärkere Positionierung der Psychiatrie im Gesundheitswesen.

## **Woran werden wir in den kommenden Jahren erkennen, dass wir als gemeinsame Organisation erfolgreich unterwegs sind?**

Wir werden den Erfolg daran erkennen, dass Zusammenarbeit selbstverständlich wird – über Standorte, Berufsgruppen und Angebote hinweg. Wenn Qualität, Wirtschaftlichkeit und Menschlichkeit im Gleichgewicht stehen und wir als integrierte Organisation einen verlässlichen und zukunftsfähigen Beitrag zur psychiatrischen Versorgung im Kanton Bern leisten, hat die Fusion ihr Ziel erreicht.

**«Zukunft entsteht dort, wo Stabilität und Veränderung zugleich möglich sind.»**

130 Jahre und wir  
hören nie auf,  
neu zu denken.

2026

**pzm**

**Herausgeberin:**

PZM Psychiatriezentrum  
Münsingen AG  
Hunzigenallee 1  
3110 Münsingen  
031 720 81 11  
info@pzmag.ch  
pzmag.ch

**Konzept und Redaktion:**

Sandra Müller, PZM AG

**Gestaltung:**

Reto Eckert, PZM AG

**Jahresrechnung:**

Mathias Wernli, PZM AG

**Archivbilder:**

PZM-Archiv  
(Aleksandra Kratki, PZM AG)

**Fotografie:**

David Niederhauser  
(Merlin Photography AG)

**Druck:**

Bürodruckservice, PZM AG

**Veröffentlicht:**

Mai 2026

