



Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Motion Bapst Markus / Wüthrich Peter

2017-GC-39

Revision des Gesetzes über das freiburger Spital (HFRG)

I. Zusammenfassung der Motion

In einer am 22. März 2017 eingereichten und begründeten Motion ersuchen die Grossräte Markus Bapst und Peter Wüthrich den Staatsrat, die Finanzierung des freiburger Spitals (HFR) in Bezug auf den Betrieb und die Investitionen umfassend und detailliert zu analysieren. Sie bitten den Staatsrat ausserdem, eine nachhaltige Strategie für die Zukunft des HFR vorzuschlagen und dem Grossen Rat eine Totalrevision des Gesetzes über das freiburger Spital (HFRG) mit verschiedenen Massnahmen zu unterbreiten, die der HFR-Führung mehr Handlungsfreiheit zugestehen.

Einige Massnahmen scheinen den Motionären unerlässlich. Sie vertreten folgende Meinung:

- > Das HFR muss mehr Freiheit in der Personalführung geniessen. Dem Personal muss ein vom Gesetz über das Staatspersonal (StPG) unabhängiger Status gegeben werden.
- > Im HFR muss ein Gesamtarbeitsvertrag eingeführt werden, der die erworbenen Ansprüche gewährleistet.
- > Das HFR muss sich nach seinen eigenen Strategien entwickeln und die ihm nötig erscheinenden Formen der Zusammenarbeit selber beschliessen können, im Rahmen eines Leistungsvertrags mit dem Staat.
- > Die vom HFR erbrachten gemeinwirtschaftlichen Leistungen und die anderen Leistungen müssen angemessen und nach genaueren Kriterien vergütet werden.
- > Die Zusammensetzung des HFR-Verwaltungsrats und der Ernennungsmodus müssen neu diskutiert werden.

Die Motion wurde von 20 Mitgliedern des Grossen Rats mitunterzeichnet.

II. Antwort des Staatsrates

1. Einleitende Bemerkungen: Finanzierung und Führungssysteme

1.1. Grundsätze der Spitalfinanzierung

Durch die Verabschiedung der Revision vom 21. Dezember 2007 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) haben die Eidgenössischen Räte einen Paradigmenwechsel in der Spitalfinanzierung durchgeführt. Ziel dieser Reform ist eine Gleichbehandlung zwischen den öffentlichen und privaten Spitälern, eine Vereinheitlichung der Tarifstruktur, eine Verstärkung des Wettbewerbs unter den Spitälern und somit mehr Wahlmöglichkeiten für die Patientinnen und Patienten. Konkret basiert die neue Spitalfinanzierung auf den folgenden Grundsätzen:

- > **Einkauf von Leistungen:** Jede medizinische Leistung ist in eine Tarifstruktur eingebunden, die Fallpauschalen definiert, die für die gesamte Schweiz gelten. Die Spitäler stellen ihre Leistungen in Rechnung, der Krankenversicherer der Patientin bzw. des Patienten übernimmt 45 % der Kosten, die restlichen 55 % bezahlt der Wohnkanton. Seit 2012 werden auch die Investitionen teilweise über den Einkauf von Leistungen mitfinanziert, da die Kosten für die Nutzung der Anlagen (kalkulatorische Zinsen und Abschreibungen) in den Leistungstarif integriert sind.
- > **Gemeinwirtschaftliche Leistungen:** Bei der KVG-Revision haben die Eidgenössischen Räte vorgesehen, bestimmte Leistungen von den anrechenbaren Kosten, die der Festsetzung der Fallpauschalen dienen, auszuschliessen. Die Kosten für diese so genannten gemeinwirtschaftlichen Leistungen werden ausschliesslich von den Kantonen getragen. Der Staat Freiburg hat diese Leistungen im Rahmen des im November 2011 verabschiedeten Gesetzes über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser definiert. Um finanziert zu werden, müssen die gemeinwirtschaftlichen Leistungen zur Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen, zur Forschung und zur universitären Lehre, zu punktuellen Massnahmen zur Verhinderung eines Personalmangels, zur spirituellen Begleitung, zu Liaisonleistungen in den Spitälern und zur Vorbereitung und Prävention für den Fall ausserordentlicher Lagen im Gesundheitsbereich beitragen.
- > **Andere Leistungen:** Das Gesetz über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser sieht ausserdem vor, dass der Staat andere Leistungen, die einem Bedarf der öffentlichen Gesundheit entsprechen, finanziert. Von diesen Leistungen gibt es 19; sie fallen u. a. in den Bereich des Bereitschaftsdienstes, der Mehrkosten für die Nacharbeit, des Notfalldienstes oder der Kosten für die Verlegung zwischen den Standorten.
- > **Übergangsfinanzierung:** Nachdem er festgestellt hatte, dass die neue Spitalfinanzierung trotz allem nicht genüge, um alle Kosten, die im bisherigen System gedeckt waren, zu stemmen, hat der Staat Freiburg in eine Übergangsfinanzierung für das HFR eingewilligt. Diese Finanzierung umfasst diejenigen Kostenanteile, die nicht vom Tarif gedeckt sind, insbesondere die Lohnmehrkosten sowie die noch nicht vollständig identifizierten gemeinwirtschaftlichen und/oder anderen Leistungen. Ausserdem beinhaltet sie die überhöhten Kosten, welche durch eine effiziente Betriebsführung zu reduzieren sind. Sie soll abgeschafft werden, sobald alle gemeinwirtschaftlichen und anderen Leistungen identifiziert worden sind. Anzumerken ist, dass dieser Identifizierungs-Prozess komplexer ist als zunächst angenommen.

Für 2018 lässt sich die im Staatsvoranschlag vorgesehene Finanzierung des HFR zulasten des Staates Freiburg wie folgt zusammenfassen:

Einkauf von medizinischen Leistungen	104 Millionen Franken
Finanzierung ausserhalb des Einkaufs von Leistungen, wovon	61 Millionen Franken
> Gemeinwirtschaftliche Leistungen	8 Millionen Franken
> Andere Leistungen (öffentliche Gesundheit)	24 Millionen Franken
> Übergangsfinanzierung	29 Millionen Franken
Total	165 Millionen Franken

1.2. Führungssysteme: Grundsätze und Rechtsstellung

1.2.1. Grundsätze der Führungssysteme

Die Führungssysteme des HFR werden im Gesetz vom 27. Juni 2006 über das freiburger Spital (HFRG) geregelt. Die Kompetenzen werden darin folgendermassen verteilt:

- > Der HFR-Verwaltungsrat hat die Aufgaben strategischer Art wahrzunehmen.
- > Der HFR-Direktion kommt eine operative Rolle zu.
- > Der Staatsrat erlässt die Spitalplanung; diese legt den Rahmen fest, in dem sich das HFR bewegt.
- > Der Grosse Rat hat die Oberaufsicht über das Spital inne.

Der HFR-Verwaltungsrat zählt neun Mitglieder: drei Mitglieder werden vom Grossen Rat ernannt, dem sie angehören, die sechs anderen Mitglieder werden vom Staatsrat ernannt. Das Gesetz präzisiert, dass auch die bzw. der für die Gesundheit zuständige Staatsrätin–Direktorin bzw. Staatsrat–Direktor zu den Mitgliedern des HFR-Verwaltungsrats gehört. Zu diesen neun Mitgliedern kommen acht Mitglieder mit beratender Stimme; diese vertreten die Direktion, das Personal und die Ärzteschaft der Einrichtung und das Amt für Gesundheit (GesA). Für die Direktion sieht das Gesetz vor, dass die bzw. der mit dem Betrieb und der Führung des HFR beauftragte Generaldirektorin bzw. Generaldirektor von einem Direktionsrat aus vier bis acht vom HFR-Verwaltungsrat ernannten Mitgliedern assistiert wird. Für die Kontrolle sieht das Gesetz die Ernennung einer externen Revisionsstelle sowie Kontrollen der Führung und der Jahresrechnungen des HFR durch das Finanzinspektorat (FI) vor.

1.2.2. Änderung des HFRG im 2013

Ursprünglich sah das Gesetz über das Freiburger Spitalnetz (heute HFRG) vor, dass der HFR-Verwaltungsrat aus neun bis elf Mitgliedern besteht. Diese Bestimmung wurde zum ersten Mal vor dem Hintergrund der neuen Spitalfinanzierung im 2012 geändert, wobei die Mitgliederzahl auf zwischen sieben und neun herabgesetzt wurde. Eine zweite Änderung, die 2013 vom Grossen Rat verabschiedet worden war, führte zu verschiedenen Änderungen in Bezug auf die Führungssysteme. Diese Änderung war aufgrund der von der SVP eingereichten Gesetzesinitiative «Für bürgernahe Spitäler» notwendig geworden. Diese verlangte namentlich, dass zwei Mitglieder des Grossen Rats in den HFR-Verwaltungsrat aufgenommen werden und dass der Grosse Rat die Kompetenz bekommt, die Spitalplanung und die geografische Situierung der Standorte zu genehmigen. Der Staatsrat hat einen Gegenentwurf zur Initiative vorgeschlagen, in dem er die Zahl der HFR-Verwaltungsratsmitglieder bei neun festgesetzt hat, wobei drei davon aus dem Grossen Rat stammen sollten. Er hat vorgeschlagen, die Spitalplanung dem Grossen Rat zur Konsultation zu unterbreiten. Die SVP hat ihre Initiative zugunsten des Gegenentwurfs, den der Grosse Rat im Herbst 2013 verabschiedet hat, zurückgezogen.

1.2.3. Status einer selbstständigen Anstalt

Das HFRG verleiht dem HFR den Status einer selbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit. Diese Struktur wurde im Kanton Freiburg u. a. schon für die Kantonale Gebäudeversicherung (KGV), das Amt für Strassenverkehr und Schifffahrt (OCN), die Freiburger Strafanstalt (FRSA) gewählt. Bei den Vorbereitungsarbeiten für das HFRG wurde die Frage, ob das Spital in Form einer Aktiengesellschaft (AG) errichtet werden soll, ausgiebig diskutiert. Der Kanton Bern hat sich für diese Lösung entschieden, weil er auf grosse Flexibilität

angewiesen war, um auf regionaler Ebene lokale Spitaleinrichtungen zusammenfassen zu können. In Freiburg hingegen war es aufgrund der fortgeschrittenen Spitalplanung sowie der territorialen und demografischen Verhältnisse möglich, sämtliche Spitäler in ein und derselben Entität zusammenzufassen. Dies hat den Staatsrat und den Grossen Rat davon überzeugt, sich für die Rechtsform der selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt zu entscheiden und deren Führungsorganen weitreichende und klar definierte Kompetenzen einzuräumen. Dem ist anzufügen, dass der Status der selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt keine Bildung von Aktienkapital erfordert, was in Bezug auf die Eigenmittel problematisch wäre. Ausserdem unterläge das HFR als AG den strengeren Bestimmungen des Obligationenrechts über Auflösung und Liquidation, namentlich durch Konkurseröffnung.

1.3. Master in Humanmedizin

Gemäss Entscheid des Grossen Rats vom 7. September 2016 wird der Kanton Freiburg den Schweizer Studierenden zusätzlich zum Bachelor einen Master in Humanmedizin anbieten. Die ersten 40 Kandidatinnen und Kandidaten werden 2019 an der Universität Freiburg, am HFR, am Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) und bei weiteren Partnerinnen und Partnern ihr Studium aufnehmen. Der Grosse Rat hat für den Zeitraum 2018–2022 einen Kredit in der Höhe von 32,9 Millionen Franken gesprochen und der Kanton erhofft sich vom Bund einen Betrag von sechs Millionen Franken. Der Staatsrat und der Grosse Rat sind der Meinung, dass dieses Projekt der Universität Freiburg, dem HFR und dem FNPG helfen wird, sich in der Schweizer Spital- und Universitätslandschaft zu positionieren. Das Freiburger Angebot wird weitgehend auf die Hausarztmedizin ausgerichtet sein. Mit Blick auf den Nachwuchsmangel in diesem Bereich entspricht dieses Angebot einem realen Bedarf, stellt jedoch keine Konkurrenz für die Universitätsspitäler von Bern und Lausanne dar.

2. Die Personalfrage

Wie unter Punkt 1.1. dargestellt, wurde das HFR durch die Einführung der neuen Spitalfinanzierung im 2012 in ein bisher unbekanntes Wettbewerbsumfeld gerückt. Weil das HFR Kosten ausweist, die über jenen der Mehrheit der Spitäler der Schweiz liegen, wurde der Fokus vom Verwaltungsrat auf die Personalkosten gerichtet, die rund 70 % des Gesamtaufwands ausmachen. Sicher geht es dabei um die Frage der Lohnbedingungen, die nicht vom HFR abhängen, sondern vom Gesetz vom 17. Oktober 2001 über das Staatspersonal (StPG). Aber auch andere Elemente, welche die Personalführung des HFR (s. Punkt 2.1) und das Finanzmanagement des HFR (s. Punkt 4) betreffen, haben die Aufmerksamkeit des Staatsrates erregt.

2.1. Übereinstimmung zwischen Personaldotation und Tätigkeit

Einer der Schlüssel für die Kontrolle der Personalkosten ist es, sich zu vergewissern, dass die Personaldotation der tatsächlichen Spitaltätigkeit entspricht. 2017 ist die Personaldotation bspw. um 91 Vollzeitäquivalente (VZÄ) angestiegen, wodurch die Budgetvorhersagen um 40 VZÄ überschritten wurden. 14 VZÄ lassen sich durch eine Verlegung des IT-Betriebs vom Amt für Informatik und Telekommunikation (ITA) ins HFR erklären. Gleichzeitig sind Aktivität und Einkünfte relativ stabil geblieben. Am StPG kann das HFR nicht rütteln; es ist hingegen frei in der Entscheidung, Personal anzustellen oder nicht, und ebenso frei in der Zusammensetzung der verschiedenen Teams.

2.2. Schaffung einer Arbeitsgruppe zum Thema flexiblere Gestaltung des Rahmens für die Personalbewirtschaftung

Am 4. Februar 2014 hat das HFR dem Staatsrat seine Überlegungen in Bezug auf die Anwendung des Staatspersonalstatuts auf das HFR-Personal mitgeteilt und um einen Grundsatzentscheid über eine allfällige Lockerung der Anwendung des Gesetzes vom 17. Oktober 2001 über das Staatspersonal (StPG) ersucht. Der Staatsrat hat das HFR beauftragt, eine Arbeitsgruppe einzusetzen; diese sollte namentlich Vorschläge formulieren, die es ermöglichen würden, den derzeitigen Rahmen für die Personalbewirtschaftung des HFR flexibler zu gestalten. Diese Arbeitsgruppe bestand aus Vertreterinnen und Vertretern des HFR, des Amtes für Personal und Organisation (POA), der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) und der Finanzverwaltung. In einem ersten Schritt hat die Arbeitsgruppe eine Liste mit Bedürfnissen des HFR ausgearbeitet, die gesetzlichen oder reglementarischen Änderungen bedürften. Davon ausgehend hat die Arbeitsgruppe verschiedene Varianten zur flexibleren Gestaltung der HFR-Personalbewirtschaftung untersucht, worauf er den Schwerpunkt auf eine Variante legte (s. Punkt 2.4).

2.3. Lohnvergleich

Weil die Bedarfsliste zur flexibleren Gestaltung der HFR-Personalbewirtschaftung den Lohnaspekten grosse Bedeutung zumisst, erachtete es die Arbeitsgruppe als wichtig, sich auf Lohnvergleiche abstützen zu können. Im Hinblick darauf hat das HFR die Firma *perinnova compensation* GmbH beauftragt. Diese hat ein Instrument entwickelt, das den Vergleich der Daten von 75 öffentlichen und privaten Spitälern oder Kliniken der ganzen Schweiz, die 91 000 Mitarbeitendenlöhne umfassen, ermöglicht. Die berücksichtigten Daten beziehen sich auf 2014, als in Freiburg Sparmassnahmen für das gesamte Staatspersonal galten.

Die Lohnvergleiche weisen darauf hin, dass das gewogene durchschnittliche Lohnniveau des HFR damals um 7,9 % über dem Durchschnitt des Schweizer Marktes, abgebildet durch die 75 erwähnten Einrichtungen, lag. Nach Funktionen aufgeschlüsselt beträgt dieser Anteil +13,5 % im Bereich Hauswirtschaft und Hotellerie, +12,1 % im Bereich der Pflege und -8,1 % im Bereich der Assistentenärztinnen bzw. Assistenzärzte und der Oberärztinnen bzw. Oberärzte.

Die durch die Anwendung des StPG bewirkten Lohnmehrkosten des HFR wurden per 2017 auf der Basis derselben Methode erneut berechnet und auf 16 Millionen Franken veranschlagt. Ein Teil dieser Summe, etwa 2 Millionen Franken, wird heute vom Staat über die «gemeinwirtschaftlichen Leistungen und anderen Leistungen» finanziert, der Saldo von 14 Millionen Franken über die Übergangsfinanzierung.

2.4. Schlussfolgerung der Arbeitsgruppe

Die Arbeitsgruppe kam zum Schluss, dass Massnahmen zur flexibleren Gestaltung im Rahmen des StPG oder seines Reglements zwar denkbar sind, jedoch den Bedürfnissen des HFR punkto Personalbewirtschaftung nicht genügen würden und ihre Auswirkungen auf die Kosten begrenzt wären. Darüber hinaus könnten solche Änderungen die Kohärenz des StPG verzerren und zu Ungleichbehandlungen mit den anderen Personalkategorien führen. Folglich ist die Arbeitsgruppe der Ansicht, dass einzig ein Austritt des HFR-Personal aus dem StPG die Bedürfnisse des HFR erfüllen und sich auf die Lohnkosten auswirken würde. Diese Schlussfolgerung geht jedoch mit einer Warnung einher: Die Umsetzung dieses Austritts ist nur möglich via Aushandlung eines Gesamtarbeitsvertrags oder via Beitritt zu einem bestehenden Vertrag, unter Beibehaltung der

erworbenen Ansprüche (ohne Indexierung) ab Inkrafttreten der Vereinbarung und während der fünf darauffolgenden Jahre.

2.5. Interkantonaler Vergleich

Zum Vergleich: Das Personal der öffentlichen Spitäler der Kantone Jura, Wallis und Neuenburg ist durch Gesamtarbeitsverträge (GAV) geschützt. Im Kanton Waadt wenden die Regionalspitäler einen GAV an, während die Entlohnung des Personals des CHUV unter das Gesetz über das Waadt-länder Staatspersonal (LPers-VD) fällt. Die Anwendung eines GAV ist auch die bevorzugte Lösung der interkantonalen Vereinbarung über das HIB. Im Kanton Bern gilt seit dem 1. Januar 2018 ein neuer GAV für das gesamte Spital der Insel Gruppe (9800 Angestellte), der sechs regionalen Spitalzentren (6300 Angestellte) und der psychiatrischen Kliniken (2300 Angestellte). Im Kanton Genf wird die Führung des Personals der HUG im allgemeinen Gesetz über das Personal der Kantonsverwaltung, der Gerichtsbehörden und der öffentlichen medizinischen Einrichtungen (*Loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux*) geregelt.

2.6. Erhalt des Berichts der Arbeitsgruppe

Die Überlegungen und Vorschläge der Arbeitsgruppe wurden im Bericht vom 8. September 2015 vorgelegt, der <http://www.fr.ch/ce/de/pub/veroeffentlichungen/hfr.htm> heruntergeladen werden kann. Aufgrund dieses Berichts beantragte der Verwaltungsrat dem Staatsrat am 15. April 2016 den Austritt aus dem StPG. Am 21. Juni 2017 hat die Arbeitsgruppe dem Staatsrat ihren Bericht unterbreitet. Ab Juli 2016 hat das GesA die im Bericht der Arbeitsgruppe erwähnten Mehrkosten analysiert. Im November 2016 hat das GesA beim HFR zusätzliche Informationen zur Berechnung der in den gemeinwirtschaftlichen Leistungen und den anderen Leistungen enthaltenen Mehrkosten eingefordert. Im März 2017 hat das HFR dem GesA seinen Finanzplan 2018–2021 übermittelt. Im Mai 2017 hat es der Anforderung des GesA in Bezug auf die gemeinwirtschaftlichen Leistungen und den anderen Leistungen entsprochen, wodurch das GesA die Prüfung der im Bericht erwähnten Varianten in Angriff nehmen konnte. Im November 2017 hat die GSD dem Staatsrat die Problematik des Personalstatus und der Investitionsfinanzierung dargelegt. In der Folge wurde beschlossen, die Lohnmehrkosten für die Löhne 2017 neu zu berechnen, auf Grundlage der selben Methode (*perinnova*).

Der Bericht der Arbeitsgruppe ist eine der Grundlagen, auf die sich der Staatsrat für die Beantwortung der Motion Bapst / Wüthrich stützt; die anderen Grundlagen bilden das vom HFR-Verwaltungsrat angeordnete Audit zu den Führungssystemen am HFR (s. Punkt 3) und die Berichte des FI (s. Punkt 4).

3. Audit zu den Führungssystemen im Auftrag des HFR-Verwaltungsrats

Im August 2017, nach mehreren Weggängen innerhalb der Direktion, hat der HFR-Verwaltungsrat die Firma *triaspect* auf Anfrage der GSD mit einem Audit der Führungssysteme beauftragt. Dieses betraf die Funktionsweise des Verwaltungsrats, der Generaldirektion und des Direktionsrats. Zur Durchführung ihrer Analyse hat die Firma *triaspect* 45 Gespräche mit allen an den Führungssystemen des HFR beteiligten Akteurinnen und Akteuren geführt. Ihre wichtigsten Empfehlungen können wie folgt zusammengefasst werden:

- > **Verwaltungsrat:** Die Expertinnen und Experten empfehlen eine Herabsetzung der Zahl der Mitglieder des HFR-Verwaltungsrats auf neun Mitglieder, einschliesslich Mitglieder mit beratender Stimme. Sie schlagen ausserdem vor, die Anzahl Sitzungen zu verringern, indem die operativen Entscheide von den strategischen getrennt werden. Für eine Mehrheit der befragten Personen ist die Funktionsweise des HFR-Verwaltungsrats schwerfällig und oftmals von regionalpolitischen Interessen geprägt. Spezifische Kompetenzen im Führungsbereich und/oder Kenntnisse des Gesundheitswesens würden fehlen. Die Expertinnen und Experten empfehlen ausserdem, dass sich das für die GSD zuständige Staatsratsmitglied aus dem HFR-Verwaltungsrat zurückziehe, um allfälligen Interessenkonflikten vorzubeugen. Schliesslich sind sie noch der Ansicht, dass der HFR-Verwaltungsrat seine Vision und seine Strategie zu klären und klar zu kommunizieren habe.
- > **Beziehung zwischen dem HFR-Verwaltungsrat und der GSD:** Die Expertinnen und Experten empfehlen einen ständigen Ausschuss aus HFR und GSD. Dessen Auftrag wäre es, sich in Bezug auf die zu liefernden Daten und Zahlen und die Art und Weise, in der diese eingereicht werden, zu einigen.
- > **Direktion:** Die Expertinnen und Experten empfehlen dem HFR-Verwaltungsrat zu prüfen, ob die Generaldirektorin auf ihrem Posten bleiben soll. Sie tragen dem HFR-Verwaltungsrat auf, das Funktionieren der Direktion Finanzen eingehend zu prüfen.

Ausgehend von diesen Schlussfolgerungen wurde das Arbeitsverhältnis zwischen dem HFR-Verwaltungsrat und der Generaldirektorin in gegenseitigem Einverständnis aufgelöst. Eine ständige Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern der GSD und des HFR wurde eingesetzt, um sich über die zu liefernden Daten und Zahlen sowie deren Form zu einigen. Der Staatsrat seinerseits hat von einem Bericht des FI Kenntnis genommen und diesem ein zusätzliches Mandat für Ende Juni 2018 erteilt (s. Punkt 4). Und er hat den HFR-Verwaltungsrat ersucht, seine Vision und seine Strategie für das HFR zu klären.

4. Bericht des FI und zusätzliches Mandat des Staatsrats

Im Rahmen seiner gesetzlichen Befugnisse hat das FI die gemeinwirtschaftlichen Leistungen und die anderen Leistungen, die der Staat 2016 finanziert hat, auditiert. Der dazugehörige Bericht wurde dem Staatsrat am 22. Januar 2018 übermittelt. Die Inspektorinnen und Inspektoren haben sich mit der Berechnung der Kosten der gemeinwirtschaftlichen und anderen Leistungen auseinandergesetzt, wobei sie verschiedene Positionen in der Kostenrechnung des HFR stichprobenweise geprüft haben. Im Allgemeinen konnte das FI feststellen, dass das HFR 2016 die Identifizierung der Kosten in Angriff genommen hat, wodurch die Begründung und Dokumentierung der Beträge in Zukunft erleichtert werden sollten. Nichtsdestotrotz hat das FI dem HFR 14 Empfehlungen abgegeben.

Das HFR wendet auf die meisten gemeinwirtschaftlichen und anderen Leistungen eine Erhöhung um 37 % als *Overhead* (indirekte Kosten der Struktur und der Verwaltung aufgrund der Tätigkeit) an. Bei der Plausibilisierung dieses Prozentsatzes gelangte das FI zu einem Satz von 15 oder 16 %. Es hat überdies festgestellt, dass das HFR auch die Kosten für die Kinderkrippe mit diesen *Overhead*-Kosten belastet hat, obwohl deren Betrieb am 1. Januar 2016 outgesourct worden war. Dank des Audits konnten in der Kostenrechnung des HFR noch andere Anomalien festgestellt werden.

Der Staatsrat findet, dass dieser Bericht seine Zweifel in Bezug auf die Qualität der Daten und Zahlen des HFR bestätigt. Er hat das FI mit einer Finanzprüfung des HFR (zusätzliches Mandat) beauftragt. Das Mandat betrifft die folgenden Punkte:

- > Analysieren der Qualität der Kostenrechnung und der Angemessenheit der IT-Systeme.
- > Analysieren der Relevanz der Kostenrechnung für die gemeinwirtschaftlichen und die anderen Leistungen, Analysieren der Kostenerhöhungen über den *Overhead* und Weiterverfolgen des Berichts vom 22. Januar 2018 des FI.
- > Dokumentieren des Voranschlagsverfahren, Analyse der Kommunikationsmechanismen und -prozesse.
- > Dokumentieren des Finanzcontrollings, Kommunikationsprotokoll
- > Dokumentieren des Investitionsbudgets und Konformität mit den gesetzlichen Grundlagen.
- > Identifizieren der zu verbessernden Punkte und der Empfehlungen.

In Zusammenarbeit mit dem POA muss das FI ausserdem eine Vergleichsanalyse der Praxis bei der Funktionseinreihung der Arbeitsstellen und der Gehaltsfestlegung beim HFR und der Zentralverwaltung des Kantons durchführen. Der Bericht wird für den 30. Juni 2018 erwartet und wird dem Staatsrat eine angemessene Arbeitsgrundlage liefern, damit nachhaltige Lösungen für die langfristige Finanzierung des HFR gefunden werden können.

5. Standpunkt und Vorschläge des Staatsrats

Die Motionäre verlangen vom Staatsrat, dass er seinen Standpunkt in Bezug auf die Führungssysteme des HFR, seine Finanzierung (Betrieb und Investitionen) sowie die Personalfrage bekannt gibt. Die Regierung wird ausserdem gebeten, Vorschläge für alle angesprochenen Punkte zu machen. Darüber hinaus ist der Staatsrat angesichts der schwierigen Situation, die das HFR derzeit durchlebt, zur Überzeugung gelangt, dass er diesem Dossier eine strategische Bedeutung zumessen muss.

Ziel des Staatsrates ist es, das HFR zu begleiten, damit es aus seiner derzeitigen Finanzkrise herausfinden und seine Führungssysteme professionalisieren kann, sodass es sich weiterhin langfristig als «das öffentliche Spital des Kantons Freiburg» positionieren und neben den Universitätsspitalern von Bern und Lausanne bestehen kann, indem es qualitativ hochstehende Pflegeleistungen erbringt, die von der Bevölkerung als solche anerkannt und geschätzt werden, und indem es einen Beitrag zur Aufrechterhaltung des Nachwuchts im Bereich der patientennahe Medizin leistet.

5.1. Führungssysteme

5.1.1. Strategische Unabhängigkeit des HFR

Nach Auffassung der Motionäre muss das HFR seine eigenen Strategien entwickeln und selber die ihm nötig erscheinenden Formen der Zusammenarbeit beschliessen können, dies im Rahmen eines Leistungsvertrags mit dem Staat, der ein jährliches Globalbudget gewährleistet. Sie fragen sich, ob die derzeitige Rechtsstellung des HFR (selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit) immer noch Sinn macht oder ob eine AG nicht angebrachter wäre.

Der Staatsrat ist der Meinung, dass das Gesetz dem HFR schon heute die Befugnis verleiht, sich nach seiner eigenen Strategie zu entwickeln, im Rahmen der vom Staatsrat beschlossenen

Spitalplanung. Er weist darauf hin, dass das HFR über einen mehrjährigen Leistungsauftrag, einen jährlichen Leistungsauftrag über die Spitalleistungen, einen jährlichen Leistungsauftrag über die gemeinwirtschaftlichen und anderen Leistungen sowie eine jährliche Vereinbarung betreffend Finanzierung von Fehlbelegungen verfügt. Angesichts des Audits über die Führungssysteme hat der Staatsrat im Übrigen den HFR-Verwaltungsrat gebeten, seine Vision und seine Strategie für «das öffentliche Spital des Kantons Freiburg» zu klären.

In Bezug auf die Rechtsstellung ist der Staatsrat der Auffassung, dass die Spitalleistungen nicht privatisiert werden können. Er findet, dass die Rechtsstellung der selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit weiterhin perfekt geeignet ist und dass die Lösung einer AG aus den bereits 2006 erwogenen Gründen nicht in Frage kommt (s. Punkt 1.2.3).

5.1.2. Zusammensetzung und Ernennungsmodus des HFR-Verwaltungsrats

Die Motionäre meinen, dass die Zusammensetzung des HFR-Verwaltungsrats und der Ernennungsmodus neu diskutiert werden müssen, namentlich was die Vertretung des Staatsrates angeht, um Interessenkonflikte zu vermeiden.

Der Staatsrat macht sich die Empfehlungen des Auditsberichts zu den Führungssystemen in Bezug auf die Zusammensetzung und den Ernennungsmodus des HFR-Verwaltungsrats zu eigen und spricht sich für eine stärkere Professionalisierung dieses Organs aus. Seine Mitgliederzahl ist zu verringern, indem Zusammensetzung und Ernennungsmodus abgeändert werden. Der Staatsrat schlägt vor, sich an den Regeln des Gesetzes vom 22. November 1988 über die Freiburger Kantonalbank (Art. 20ff.) zu orientieren, vor allem mit Bezug auf die Einsetzung eines Wahlausschusses mit der Aufgabe, dem Staatsrat und dem Grossen Rat die Kandidatinnen und Kandidaten für den Verwaltungsrat vorzuschlagen; dieser Wahlausschuss würde sich namentlich aus Mitgliedern des Grossen Rates zusammensetzen. Es könnte durchaus auch eine Grossrätin oder ein Grossrat im HFR-Verwaltungsrat Einsitz nehmen könnte, die bzw. der jedoch mit Rücksicht auf ihre bzw. seine Fachkompetenz und nicht aufgrund ihrer Funktion als Grossrätin bzw. Grossrat gewählt werden würde.

Für den Staatsrat wäre es ausserdem sinnvoll, die Zusammensetzung des Verwaltungsrats zu ändern, wobei Artikel 10 Abs. 3 HFRG Folgendes vorsieht: «Zu den Mitgliedern des Verwaltungsrats zählt die Vorsteherin oder der Vorsteher der für das Gesundheitswesen zuständigen Direktion des Staatsrats.» Es sei daran erinnert, dass der Entwurf für die Revision des HFRG, der dem Grossen Rat 2011 in Verbindung mit der neuen Spitalfinanzierung unterbreitet wurde, bei dieser Bestimmung nur eine Kann-Formulierung vorsah. Die parlamentarische Kommission, sodann der Grosse Rat entschieden sich hingegen für eine zwingende Bestimmung.

Im Übrigen hat die aktuelle Vorsteherin der GSD dem Staatsrat bereits ihre Absicht kundgetan, aus dem Verwaltungsrat auszusteigen, sobald es ihr das Gesetz erlaubt. Dem Staatsrat erscheint indes wichtig, dass der Staat weiterhin im Verwaltungsrat vertreten ist, etwa durch ein Kadermitglied der kantonalen Verwaltung, das mit beratender Stimme an den Sitzungen teilnimmt.

Der Staatsrat verpflichtet sich, eine HFRG-Änderung in diesem Sinne zu unterbreiten. Diese Änderung wird auch die entsprechenden Bestimmungen des Gesetzes über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit (PGG) betreffen.

5.2. Finanzierung (Betrieb und Investitionen)

5.2.1. Beitrag des Staates zum Betriebsbudget des HFR

Die Motionäre sind der Ansicht, dass sich das HFR erhebliche Anstrengungen unternommen hat, um sein Spitalangebot zu verbessern, die Abläufe zu rationalisieren und zu kontrollieren, in seine Infrastruktur zu investieren und die Pflegequalität zu steigern. Sie fordern eine gerechtere Vergütung der gemeinwirtschaftlichen und anderen Leistungen und eine umfassende Analyse der Spitalfinanzierung.

Der Staatsrat weist darauf hin, dass das HFR noch weit davon entfernt ist, die Herausforderung der neuen Spitalfinanzierung von 2012 zu meistern. Seine Betriebskosten sind höher als die einer grossen Mehrheit vergleichbarer Spitäler. Zwar ist eine Ursache in den Lohnkosten anzudeuten, die 70 % des Gesamtaufwands des HFR ausmachen, jedoch ist dies nicht die einzige. Der Staatsrat erinnert daran, dass er die Lohnmehrkosten über die Übergangsförderung finanziert.

Im Unterschied zu den Motionären findet der Staatsrat, dass das HFR mit seinen Bemühungen um mehr Leistungsfähigkeit und Effizienz noch nicht an seine Grenzen gestossen ist. So erinnert er daran, dass die mittlere Aufenthaltsdauer im HFR im Jahr 2015 6,9 Tage betrug, gegenüber einem schweizerischen Mittelwert von 5,6 Tagen. Punkto Personaldotation ist zu bemerken, dass das HFR seinen Bestand erhöht und die Budgetvorhersagen weit überstiegen hat, Aktivität und Einkommen jedoch relativ stabil geblieben sind (s. Punkt 2.1). Es besteht offensichtlich ein Problem, was die Übereinstimmung von Dotation und Aktivität anbelangt.

In Bezug auf die Vergütung der gemeinwirtschaftlichen und der anderen Leistungen weist der Staatsrat darauf hin, dass die Finanzprüfung vom 22. Januar 2018, die mit 14 Empfehlungen einhergeht, die Zweifel der GSD und der FIND an der Qualität der vom HFR übermittelten Daten und Zahlen bestätigt. Dank des zusätzlichen Mandats, dessen Ergebnisse für Ende Juni 2018 erwartet werden, wird man sich zu Qualität und Verlässlichkeit der Kostenrechnung des HFR äussern können. Es ist jedoch heute schon eindeutig, dass Verbesserungspotential besteht. Der Staatsrat weist darauf hin, dass die GSD und das HFR eine Arbeitsgruppe eingesetzt haben, die eine Einigung in Bezug auf die zu liefernden Daten und Zahlen sowie deren Form herbeiführen soll.

Im Staatsvoranschlag 2018 sind 61 Millionen Franken zur Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen, der anderen Leistungen und der Übergangsförderung vorgesehen. Hinzu kommt der Einkauf von medizinischen Leistungen, der auf 104 Millionen Franken für das HFR veranschlagt wurde. Der Staatsrat ist bereit, das HFR während einer Übergangszeit finanziell zu unterstützen, damit es seine Situation verbessern kann; dazu braucht er jedoch klare Grundlagen, die heute nicht vorhanden sind. Das Audit des FI wird für Klarheit sorgen.

5.2.2. Beiträge des Staates an die Investitionen des HFR

Die Motionäre verlangen eine umfassende und detaillierte Analyse der zukünftigen Investitionen.

Was die allfällige finanzielle Unterstützung des HFR für dessen künftige Investitionen angeht, hat der Staatsrat bereits seine Unterstützung des Neubaus am Standort Freiburg zum Ausdruck gebracht. Er weist darauf hin, dass das HFR mit diesem neuen Standort über ein modernes und leistungsfähiges Werkzeug verfügen wird, das sowohl medizinisch wie auch hinsichtlich Unterbringung den Erwartungen und Bedürfnissen der Freiburger Bevölkerung entspricht (s. Bericht Nr. 63

vom 28. Mai 2013 zum Postulat 2007.12 Jean-Pierre Siggen / Yvonne Stempfel-Horner). Ein Neubau, welcher der Funktionsweise eines modernen und effizienten Spitals entspricht, ist unumgänglich. Die Struktur des bestehenden Gebäudes entspricht nämlich weder den Bedürfnissen noch den aktuellen technischen Standards, der steigenden Verlagerung von stationär zu ambulant und, generell, den immer kürzeren Spitalaufenthalten. Die Überlegungen des HFR-Verwaltungsrates gehen in Richtung Erhalt des bestehenden Gebäudes, ergänzt durch einen Neubau mit dem Ziel, jenes zu entlasten und eine effiziente Neuaufteilung der Spitalaktivitäten zu gewährleisten. Diese Überlegungen sind nach wie vor im Gang, es liegt noch kein Bauprojekt vor. Der HFR-Verwaltungsrat wird sich vergewissern müssen, dass das Projekt den zur Verfügung stehenden Mitteln angepasst ist.

Eine der wichtigsten Konsequenzen der neuen Spitalfinanzierung besteht darin, dass die Investitionen nicht mehr direkt und ausschliesslich vom Staat getragen werden, sondern in den von Staat und Versicherern gemeinsam finanzierten Leistungstarifen integriert sind. Die Tarife sind also gemäss KVG grundsätzlich einzige Quelle der Finanzierung von Investitionen. Als logische Folge wurde im Zusammenhang mit dem Gesetz über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser ausgeschlossen, dass der Staat Garantien für Anleihen der öffentlichen Spitäler stellt (s. Botschaft Nr. 251 vom 27. Mai 2011 zum Gesetz über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser, Kap. 5.1.3). Die Realität seit Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung hat nun allerdings aufgezeigt, dass die Produktionskosten des HFR über den mit den Krankenversicherern verhandelten Tarifen liegen und die Leistungsentschädigung es dem HFR nicht ermöglicht, die notwendigen finanziellen Mittel für einen Neubau bereitzustellen. Dazu kommt, dass das Spital defizitär ist und daher nicht über genügend Fonds zur Finanzierung eines solchen Projekts verfügt.

Generell dürften die Schwierigkeiten für die Spitäler, ihre Investitionen zu finanzieren, in Zukunft zunehmen. Eine ganze Anzahl von Kantonen hat letzthin beschlossen, in den Bau oder die Renovation von Spitalgebäuden zu investieren. In diesem Zusammenhang hat beispielsweise die Einkaufsgemeinschaft HSK verlauten lassen, es sei nicht Sache der obligatorischen Krankenversicherung, Investitionen im Bereich der stationären Versorgung zu finanzieren, die als überflüssiger und übertriebener Nachholbedarf einzuschätzen seien. Dieser Standpunkt lässt erahnen, dass die Tarife es den Spitälern noch während langer Zeit nicht ermöglichen werden, eine genügende Marge für Investitionen zu erwirtschaften.

Mit Blick auf die Einschränkungen des geltenden kantonalen Gesetzes über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser wäre es unumgänglich, dieses dahingehend zu ändern, dass der Staat dem HFR eine finanzielle Unterstützung für Investitionen gewähren kann

5.3. Personalführung

Die Motionäre wollen, dass das HFR mehr Freiheit in der Personalführung genießt. Zu diesem Zweck soll dem HFR-Personal ein vom StPG unabhängiger Status verliehen werden. Sie fügen hinzu, dass im HFR ein Gesamtarbeitsvertrag eingeführt werden muss, der die erworbenen Ansprüche gewährleistet.

Der Staatsrat möchte vorab festhalten, dass das Engagement und die Motivation des Personals die Stärke des HFR und des FNPG, das ebenfalls von den Fragen im Zusammenhang mit dem Status

des Spitalpersonals betroffen sein wird, ausmachen. Der Staatsrat möchte die Arbeitsbedingungen der Mitarbeitenden der Spitäler nicht verschlechtern.

Er weist auch darauf hin, dass die aktuellen Anstellungsbedingungen zu einer günstigen Positionierung der öffentlichen Spitäler Freiburgs auf dem Arbeitsmarkt beitragen – ein wesentlicher Trumpf angesichts des angekündigten Pflege- und Betreuungspersonalmangels in der Schweiz. Dem Staatsrat ist es wichtig, dass die Gesetzesbestimmungen einen genügend flexiblen Rahmen für die Personalführung bieten. Der harte Wettbewerb unter den Spitalern um die Wahrung ihres Patientenanteils und die Rentabilität ihrer Infrastrukturen erfordern, dass die öffentlichen Spitäler Freiburgs Leistungen hoher Qualität erbringen. Sie müssen daher weiterhin gut qualifiziertes Personal rekrutieren und attraktiv bleiben.

Wie die Arbeitsgruppe ist auch der Staatsrat der Ansicht, dass das StPG nicht mehr den angemessenen Rahmen für die Führung des Spitalpersonals bildet. Durch die Bundesgesetzgebung ist ein Wettbewerb unter den Spitalern entstanden und somit auch ein Wettbewerb betreffend Anstellungsbedingungen für das Personal, was einen anderen Rahmen notwendig macht. In den anderen Sektoren des Staates gibt es keinen dermassen ausgeprägten Wettbewerb. Im Übrigen liegt der Lohn beim Staat Freiburg im Durchschnitt der lateinischen Kantone, wenn nicht sogar darunter. Für den Staatsrat hätte eine Änderung des StPG, die lediglich den Bedürfnissen in Bezug auf die Führung des Spitalpersonals berücksichtigen würde, eine Schwächung des Rahmens für die anderen Staatsangestellten zur Folge. Diese Option würde sich schlussendlich nachteilig auf den öffentlichen Dienst im Allgemeinen auswirken. Kleinere Änderungen hingegen hätten keine spürbaren Auswirkungen auf die Spitalfinanzierung, was auch dem Bericht der Arbeitsgruppe zu entnehmen ist.

Für den Staatsrat muss der neue Rahmen zwingend den Besonderheiten der Arbeit in einem öffentlichen Spital und dem nationalen Liberalisierungskontext Rechnung tragen. In diesem Sinne schlägt er den Sozialpartnern und dem Grossen Rat vor, ein Sondergesetz über das Spitalpersonal zu schaffen, das sowohl für das HFR als auch für das FNPG gilt. Als Variante schlägt der Staatsrat die ursprüngliche Empfehlung der Arbeitsgruppe vor, nämlich eine Änderung des HFRG und des PGG im Hinblick auf Verhandlung und Abschluss von GAV. Gemäss Artikel 123 und 128 StPG werden das HFR-Personal und das FNPG-Personal zu den sie betreffenden Änderungen konsultiert.

Die Umsetzung der erworbenen Rechte wird zwischen den Sozialpartnern diskutiert.

Der Staatsrat schlägt vor, die Lösung des Sondergesetzes über das Spitalpersonal zu wählen. Für ihn ermöglicht diese Lösung, das Personal in seinem Auftrag im öffentlichen Interesse für den ganzen Kanton Freiburg zu bekräftigen und seine Interessen langfristig zu schützen. Sie sorgt auch dafür, dass der Staat bei den Verhandlungen eine wichtige Rolle spielt.

Schlussendlich obliegt es dem Grossen Rat, sich für eine der beiden Varianten zu entscheiden.

6. Schlussfolgerungen

Mit den vorgeschlagenen Massnahmen will der Staatsrates das HFR unterstützen, damit es aus seiner derzeitigen Finanzkrise herausfinden und seine Führungssysteme professionalisieren kann, sodass es sich weiterhin langfristig als «das öffentliche Spital des Kantons Freiburg» positionieren und neben den Universitätsspitalern von Bern und Lausanne bestehen kann, indem es qualitativ

hochstehende Pflegeleistungen erbringt, die von der Bevölkerung als solche anerkannt und geschätzt werden, und indem es einen Beitrag zur Aufrechterhaltung des Nachwuchts im Bereich der patientennahe Medizin leistet.

Was die vorliegende Motion betrifft, so schlägt der Staatsrat vor, sie aufzuteilen und:

- a) sie anzunehmen, soweit sie die Änderung der Artikel 10ff. HFRG über die Zusammensetzung und Ernennung des Verwaltungsrats des HFR (und von Art. 11ff PGG über den Verwaltungsrat des FNPG) betrifft;
- b) sie anzunehmen, soweit sie die Änderung des Gesetzes über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser betrifft, die es dem Staat ermöglicht, wesentliche künftige Investitionen des HFR finanziell zu unterstützen;
- c) sie anzunehmen, was den Austritt aus dem StPG betrifft.

In diesem Zusammenhang schlägt der Staatsrat dem Grossen Rat vor, eine spezifische Gesetzesgrundlage für das Personal der Spitalnetze zu schaffen. Dazu unterbreitet er dem Grossen Rat zwei Varianten zur Prüfung vor:

Variante 1: Schaffung eines Sondergesetzes für das Personal der Spitalnetze, das ihnen die Möglichkeit gibt, sich im durch die Bundesgesetzgebung hervorgerufenen Wettbewerbsumfeld zu positionieren, ohne jedoch den Rahmen einer kantonalen gesetzlichen Grundlage zu sprengen.

Variante 2: Änderung des HFRG und des PGG, um die Grundlagen für den Abschluss von GAV zu schaffen, die zwischen den Sozialpartnern (Spitäler und Gewerkschaften) auszuhandeln sind.

Der Staatsrat schlägt dem Grossen Rat vor, sich für die Variante 1 zu entscheiden und ein Gesetz für das Spitalpersonal zu schaffen. Dadurch wird man berücksichtigen können, dass die Spitaleinrichtungen einen Auftrag im öffentlichen Dienst erfüllen und dass das Personal in diesem Zusammenhang einem kantonalen Gesetz unterliegt. Gleichzeitig kann so der Herausforderung der vom Bundesgesetzgeber gewollten Liberalisierung entsprochen werden.

- d) sie in den übrigen Punkten abzulehnen.

Sollte der Grosse Rat die Aufteilung ablehnen, beantragt der Staatsrat die Ablehnung der Motion.

1. Mai 2018