

## **Gesetz**

*vom*

### **über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser**

---

#### *Der Grosse Rat des Kantons Freiburg*

gestützt auf die Änderung vom 21. Dezember 2007 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG);

gestützt auf die Änderung vom 22. Oktober 2008 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV);

gestützt auf die Änderung vom 22. Oktober 2008 der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL);

gestützt auf die Botschaft des Staatsrates vom ...;

auf Antrag dieser Behörde,

*beschliesst:*

#### **Art. 1** Zweck und Geltungsbereich

<sup>1</sup> Dieses Gesetz regelt die Finanzierung der Spitäler und der Geburtshäuser und wendet dabei insbesondere die entsprechenden eidgenössischen Bestimmungen an.

<sup>2</sup> Grundsätze und Zuständigkeiten in Sachen Spitalplanung werden im Gesundheitsgesetz geregelt.

#### **Art. 2** Kantonsanteil (Art. 49a KVG)

<sup>1</sup> Der Kantonsanteil an den Kosten der Leistungen für im Kanton Freiburg wohnhafte Patientinnen und Patienten wird vom Staatsrat festgelegt, und zwar spätestens neun Monate vor Beginn des Kalenderjahrs.

<sup>2</sup> Die für den Sozialversicherungsbereich zuständige Direktion vereinbart die Einzelheiten der Entrichtung des Kantonsanteils an die Spitäler und die Geburtshäuser oder gegebenenfalls an die Versicherer.

### **Art. 3** Finanzierungsvoraussetzungen

<sup>1</sup> Der Staat finanziert die Leistungen der Spitäler und Geburtshäuser, die:

- a) über die Infrastruktur und gegebenenfalls über das notwendige Eigenkapital verfügen, um den Leistungsauftrag langfristig zu erfüllen (Art. 7);
- b) eine Planung für künftige Investitionen erstellen und folglich die damit einhergehende Finanzierung sicherstellen, wobei die Kontrolle von gewichtigen Investitionen nach Artikel 8 Abs. 1 vorbehalten bleibt;
- c) die Betreuung der Patientinnen und Patienten unabhängig von deren Versicherungsdeckung garantieren;
- d) eine Finanzbuchhaltung sowie eine Kosten- und Leistungsrechnung aufweisen, in denen sowohl die gesamte stationäre und ambulante Tätigkeit als auch die Nebenbetriebe aufgeführt sind;
- e) ihren Voranschlag und ihre Jahresrechnung entsprechend dem für die Einrichtung vorgesehenen Kontenplan unterbreiten; die öffentlichen Spitäler müssen ausserdem den Voranschlag und die Jahresrechnung aufgrund des vom Staat angewandten Kontenplans unterbreiten;
- f) alle weiteren Informationen liefern, die der Erstellung des Voranschlages und des Finanzplanes des Staates dienen;
- g) die für den Sozialversicherungsbereich zuständige Direktion im Vorfeld über die Verhandlungen mit anderen Leistungserbringern sowie über jegliche Änderung der Tätigkeit, die einen Einfluss auf den Leistungsauftrag hat, informieren;
- h) die Weiterbildung des Personals sicherstellen und die Anzahl Ausbildungsplätze anbieten, die dem Bedarf des Kantons entspricht, und zwar proportional zum Tätigkeitsvolumen;
- i) über ein Informationssystem verfügen, das zu Qualität, Effizienz, Wirksamkeit und Betreuungssicherheit, zur Sicherstellung der Vergleichbarkeit der gelieferten Daten und zur Anpassung an die nationale eHealth Strategie beiträgt;
- j) die Untersuchungen und die Behandlungen im eigenen Namen und auf eigene Rechnung liefern, mit Ausnahme von Diagnoseleistungen;
- k) soweit es um private Einrichtungen geht, in denen keine verbindlichen Gesamtarbeitsverträge bestehen, sich in Sachen Arbeitsbedingungen für das gesamte Personal der Einrichtung nach den allfälligen Anforderungen des Staatsrates richten;
- l) sich für die Besoldung des Personals sowie der Mitglieder von leitenden Organen der Einrichtungen nach den allfälligen Einschränkungen des Staatsrates richten; diese Einschränkungen

berücksichtigen namentlich die Grösse und den Auftrag der Einrichtungen.

<sup>2</sup> Im Ausnahmefall kann der Staat die Leistungen von Einrichtungen finanzieren, die zur Bedarfsdeckung nötig sind, namentlich diejenigen von ausserkantonalen Einrichtungen, auch wenn diese nicht alle Anforderungen nach Absatz 1 erfüllen.

#### **Art. 4** Gemeinwirtschaftliche Leistungen (Art. 49 Abs. 3 KVG)

<sup>1</sup> Der Staat kann sich an der Finanzierung von als gemeinwirtschaftlich anerkannten Leistungen beteiligen; diese müssen sich namentlich in eine der nachfolgenden Kategorien einteilen lassen:

- a) Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen;
- b) Forschung und universitäre Lehre;
- c) punktuelle Massnahmen, die zur Verhinderung eines Personalmangels beitragen;
- d) spirituelle Begleitung;
- e) Liasonleistungen in den Spitälern;
- f) Vorbereitung und Prävention im Falle von ausserordentlichen Lagen im Gesundheitsbereich.

<sup>2</sup> Im Interesse der öffentlichen Gesundheit, insbesondere um den Bedarf der Freiburger Bevölkerung zu decken, kann der Staat die Spitäler und Geburtshäuser dazu verpflichten, gemeinwirtschaftliche Leistungen anzubieten. In diesem Falle stellt er die Finanzierung sicher.

#### **Art. 5** Andere Leistungen

<sup>1</sup> Der Staat kann sich an der Finanzierung einer ambulanten Tätigkeit, deren Kosten von der Krankenversicherung nicht gedeckt werden, beteiligen, insbesondere in den Tages- oder Nachtkliniken.

<sup>2</sup> Er kann sich an der Finanzierung von Projekten und Aufträgen beteiligen, die einem spezifischen Bedürfnis der öffentlichen Gesundheit entsprechen.

<sup>3</sup> Er kann eine allfällige Differenz zwischen dem Preis für stationäre Leistungen nach Unfallversicherung, Invalidenversicherung oder Militärversicherung und dem Preis der Krankenversicherung übernehmen.

#### **Art. 6** Finanzierungsmodalitäten

<sup>1</sup> Die vom Staat verlangten Untersuchungen und Behandlungen sowie die anderen Leistungen im Sinne von Artikel 5 Abs. 3 werden leistungsbezogen finanziert.

<sup>2</sup> Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen sowie die anderen Leistungen im Sinne von Artikel 5 Abs. 1 und 2 werden mittels Pauschalbeträgen finanziert.

<sup>3</sup> Die Einzelheiten der Finanzierungsmodalitäten sind in den Leistungsaufträgen zwischen dem Staatsrat und den Spitälern bzw. den Geburtshäusern geregelt.

#### **Art. 7** Leistungsaufträge

<sup>1</sup> Die Leistungsaufträge enthalten die Verpflichtungen von Staat und Spitälern. Sie betreffen namentlich:

- a) die vom Staat verlangten Untersuchungen und Behandlungen;
- b) die gemeinwirtschaftlichen Leistungen und die anderen Leistungen im Sinne von Artikel 5;
- c) die Berechnungsgrundlagen für den Kantonsanteil und die Einzelheiten für dessen Überweisung;
- d) die jeweiligen Anteile für Betrieb und Investitionen; der investitionsgebundene Anteil muss einem ausschliesslich zu diesem Zweck bestimmten Investitionsfonds zugewiesen werden;
- e) die Informationen und Ergebnisse, die von den Spitälern erwartet werden;
- f) die Einzelheiten in Bezug auf Beurteilung, Kontrolle und Nachkontrolle;
- g) die Pflichten und Anforderungen an die Spitäler, sowie die Konsequenzen bei deren Nichteinhaltung.

<sup>2</sup> Die Leistungsaufträge werden für eine Höchstdauer von fünf Jahren abgeschlossen und enthalten jährlich geregelte Zusatzverträge.

<sup>3</sup> Der Staatsrat bestimmt den Inhalt der Leistungsaufträge und regelt die Unterzeichnung.

#### **Art. 8** Besondere Kontrollen

<sup>1</sup> Gewichtige Investitionen müssen Gegenstand einer 4-Jahresplanung sein, die dem Staatsrat zur besonderen Kontrolle zu unterbreiten ist.

<sup>2</sup> Allfällige Verluste öffentlicher Spitäler, die auf die Bilanz übertragen werden, dürfen höchstens drei Prozent des jährlichen Betriebsbudgets

ausmachen. Wird dieser Betrag überschritten, so muss die Einrichtung Massnahmen treffen, um diese Überschreitung bereits im darauffolgenden Geschäftsjahr zu decken.

**Art. 9** Umwandlung der für Investitionen gesprochenen Beträge

Die Investitionsbeiträge an die öffentlichen Spitäler, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes beschlossen worden sind, werden erfasst und ihr Wert, in der Höhe, wie er vom Staatsrat auf Grundlage der üblichen Standards festgelegt worden ist, wird in ein rückzahlbares Darlehen umgewandelt.

**Art. 10** Ausserkantonale Behandlungen (Art. 41 KVG)

<sup>1</sup> Die für den Sozialversicherungsbereich zuständige Direktion ist zuständig für die Festsetzung des Verfahrens und die Entscheide über die finanzielle Beteiligung des Kantons an den Kosten ausserkantonalen Behandlungen, die nach Artikel 41 KVG medizinisch begründet sind.

<sup>2</sup> Gegen die Beschlüsse der für den Sozialversicherungsbereich zuständigen Direktion kann Einsprache erhoben werden, Einspracheentscheide wiederum können beim Kantonsgericht angefochten werden.

**Art. 11** Übergangsbestimmung

Sollte eine für die Bedarfsdeckung notwendige Einrichtung nicht in der Lage sein, die Anforderungen nach Artikel 3 Abs. 1 dieses Gesetzes zu erfüllen, wird im Leistungsauftrag ein Zeitplan für eine Anpassung festgelegt.

**Art. 12** Änderungen

a) Freiburger Spitalnetz

Das Gesetz vom 27. Juni 2006 über das Freiburger Spitalnetz (SGF 822.0.1) wird wie folgt geändert:

**Art. 10 Abs. 3**

Die Vorsteherin oder der Vorsteher des Amtes für Gesundheit nimmt mit beratender Stimme an den Verwaltungsratssitzungen teil.

**Art. 12 Abs. 2 Bst. e und f**

[<sup>2</sup> Er hat die folgenden Befugnisse:]

- e) er arbeitet an der Erstellung des Leistungsauftrages mit;
- f) er teilt die Mittel zu;

**Art. 25 Abs. 1**

<sup>1</sup> Das FSN übt seine Spitaltätigkeit an mehreren Standorten aus.

**Art. 26 Abs. 2**

*Aufgehoben*

**Art. 27 bis 33**

*Aufgehoben*

**Art. 35**

*Aufgehoben*

**Art. 44 Abs. 2**

*Aufgehoben*

**Art. 13** b) Netzwerk für psychische Gesundheit

Das Gesetz vom 5. Oktober 2006 über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit (SGF 822.2.1) wird wie folgt geändert:

**Art. 11 Abs. 3**

Die Vorsteherin oder der Vorsteher des Amtes für Gesundheit nimmt mit beratender Stimme an den Verwaltungsratssitzungen teil.

**Art. 13 Abs. 2 Bst. e und f**

[<sup>2</sup> Er hat die folgenden Befugnisse:]

.

e) er arbeitet an der Erstellung des Leistungsauftrages mit;

f) er teilt die Mittel zu;

**Art. 25 Abs. 2**

*Aufgehoben*

**Art. 26 bis 30**

*Aufgehoben*

**Art. 32**

*Aufgehoben*

**Art. 39 Abs. 2**

*Aufgehoben*

**Art. 14** d) Ausserkantonale Spitalaufenthalte

Das Ausführungsgesetz vom 24. November 1995 zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SGF 842.1.1) wird wie folgt geändert:

**Art. 5a**

*Aufgehoben*

**Art. 25a** c) der Direktion

Die Entscheide der Direktion gemäss den Artikeln 4 Abs. 4 und 25 Abs. 1 dieses Gesetzes können mit Beschwerde beim Kantonsgericht angefochten werden.

**Art. 15** Inkrafttreten

<sup>1</sup> Dieses Gesetz unterliegt dem Gesetzesreferendum. Es unterliegt nicht dem Finanzreferendum.

<sup>2</sup> Der Staatsrat bestimmt das Inkrafttreten dieses Gesetzes.