

Frage

Die Presse hat kürzlich über die finanziellen Schwierigkeiten der drei Privatkliniken von Freiburg berichtet. Glaubwürdige Quellen haben mir bestätigt, dass sowohl die St.-Anna-Klinik als auch die Klinik Garcia sehr grossen Problemen gegenüber stehen. Diese Situation, die im Hinblick sowohl auf den Arbeitsmarkt als auch auf die Dienstleistungen dieser Privatinstitutionen beunruhigend ist, veranlasst mich, die folgenden Fragen an den Staatsrat zu richten :

- Wie hoch ist der Anteil der in der allgemeinen Abteilung dieser Kliniken praktizierten Eingriffe an der gesamten orthopädischen, chirurgischen und gynäkologischen Tätigkeit im Kanton ?
- Könnten diese Tätigkeiten rasch vom öffentlichen Sektor absorbiert werden, wenn die beiden Kliniken ihren Betrieb einstellen müssten, ohne dass die Organisation der Pflege stark gestört würde und sich die Wartefristen für die Patientinnen und Patienten verlängern würden ?
- Sieht das künftige Gesetz über das Freiburger Spitalnetz Bedingungen der Zusammenarbeit mit den Freiburger Kliniken vor ?
- Sind Studien erfolgt, nach denen ein öffentliches Interesse an der Integration dieser Kliniken in das Freiburger Spitalnetz in einer noch zu definierenden Form besteht oder nicht besteht ?

Ich danke dem Staatsrat für die Aufmerksamkeit, die er diesen Fragen widmen möge.

11. Mai 2005

Antwort des Staatsrats

Zu Frage 1

Das Gebiet der Privatkliniken fällt grundsätzlich unter das Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Das kantonale Spitalgesetz gilt nicht für die Kliniken, mit Ausnahme des die Mitteilung der Statistik betreffenden Aspekts.

Es sei daran erinnert, dass die Kliniken Garcia und St. Anna als Aktiengesellschaft konstituiert wurden, wohingegen das Daler-Spital eine Stiftung von anerkannt öffentlichem Interesse ist.

Aufgrund der letzten Bundesstatistik haben die Kliniken St. Anna und Garcia im Jahr 2003 3'947 Patientinnen und Patienten behandelt, alle Abteilungen zusammengenommen, und diese machen 24'751 Spitaltage aus (darunter 2'695 Freiburger Patientinnen und Patienten in der allgemeinen Abteilung, mit 16'274 Spitaltagen). Im Verhältnis zur Gesamtheit der in den Freiburger Spitalern behandelten somatischen Akutpflegefälle, alle Abteilungen zusammengenommen, macht dies rund 12.3 % der Tätigkeit aus.

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung schreibt auf dem Gebiet der Spitalplanung vor, dass die Privatorganismen angemessen berücksichtigt werden müssen. Der

Planungsbericht des Staatsrats aus dem Jahr 1997 sieht längerfristig eine Bettenkapazität von 110 in den drei Privatkliniken vor, um den Spitalpflegebedarf des Kantons zu decken. Die heutige Spitalliste teilt den drei Privatspitälern eine Bettenkapazität von 137 zu.

Zu Frage 2

Nach der Umsetzung der Spitalplanung in den öffentlichen Spitälern des Kantons (interkantonales Spital der Brojeregion, Spital des Freiburger Südens, Spital des Seebezirks) evaluiert der Staatsrat zurzeit das Versorgungsangebot auf dem Gebiet der Privatkliniken.

Eine Studie ist in Arbeit, um mit Genauigkeit die Leistungsaufträge zu bestimmen, die jeder der Privatkliniken erteilt werden müssten, um den Pflegebedarf der Bevölkerung zu decken. Die Ergebnisse dieser Untersuchung werden im Verlauf des zweiten Halbjahrs 2005 erwartet und sollten es dem Staatsrat ermöglichen, die Spitalplanung 1997 dementsprechend zu ergänzen.

Nichtsdestoweniger könnte die Tätigkeit von den übrigen Spitälern des Kantons übernommen werden, wenn eine Klinik ihren Betrieb einstellen sollte.

Zu Frage 3 und 4

Der das Freiburger Spitalnetz betreffende Gesetzesvorentwurf, der demnächst in die Vernehmlassung gelangt, bezweckt die Zusammenführung der bestehenden öffentlichen Spitalstrukturen in einer einzigen kantonalen Anstalt, mit Ausnahme des Kantonalen Psychiatrischen Spitals. Hierfür begründet es das Freiburger Spitalnetz (FSN) und regelt dessen Organisation, Betrieb und Finanzierung. Es sieht somit vor, dass unter diesem Namen eine öffentlich rechtliche Anstalt mit Rechtspersönlichkeit errichtet wird, welche die Tätigkeiten und Güter des Kantonsspitals und der Gemeindeverbände, die ein Spital führen, übernimmt. Der Gesetzesvorentwurf bestimmt den Auftrag des FSN, indem er präzisiert, dass dieses im Rahmen der Spitalplanung des Staatsrats gemäss dem Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999 mehrere Spitalstandorte führt.

Das geplante Gesetz bestimmt somit nicht alle Hebel der Spitalpolitik. Das Gesundheitsgesetz enthält diesbezüglich schon wesentliche Bestimmungen. Es bildet die Grundlage der Pflegeplanung und beschreibt im Einzelnen, wie sie funktioniert. So erstellt der Staatsrat aufgrund der Bedarfsermittlung die Liste der Spitäler, in der sowohl die öffentlichen Spitäler (künftig das Freiburger Spitalnetz) als auch die privaten Leistungserbringer aufgeführt sind, die zur Bedarfsdeckung beitragen.

Mit ihrer Aufnahme in die Spitalliste können die Privatkliniken ihre Leistungen zu Lasten der Sozialversicherungen erteilen. Das Gesundheitsgesetz behandelt auch ausführlich das Bewilligungs- und Aufsichtssystem, das vollumfänglich für die Privatkliniken gilt.

Der Vorentwurf sieht auch ausdrücklich vor, dass das FSN mit den Universitätsspitalern, den öffentlichen und privaten Institutionen des Gesundheitswesens, den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und anderen medizinischen Diensten zusammenarbeitet. Es kann die Zusammenarbeit mit Institutionen des Gesundheitswesens in Vereinbarungen regeln. Die Autonomie der Anstalt beim Abschluss von Zusammenarbeitsvereinbarungen ist jedoch beschränkt. Solche Vereinbarungen fallen schon wegen ihrer Auswirkungen auf die Kantonsfinanzen und die Planungs- und Führungsinstrumente in die Zuständigkeit des Staatsrats oder des Grossen Rates.

Freiburg, den 28. Juni 2005