

## Erhaltung des Spitals des Seebezirks

---

### FRAGE

Infolge des am 12. Februar 2004 in der Liberté erschienenen Artikels bitten wir den Staatsrat um die Beantwortung der folgenden Fragen :

1. Welche Gründe haben den Staatsrat zur Absicht bewogen, im Seebezirk die Akutpflege für leichte Fälle, die geplanten orthopädischen Eingriffe sowie die Notfallversorgung tagsüber beizubehalten, wo doch nur 32 % der Patientinnen und Patienten des Seebezirks vom Spital Meyriez versorgt werden ? Welche Finanzierung erwägt der Staatsrat für diese Struktur ?
2. Wie hoch sind prozentual die Exporte in die Nachbarkantone, Bezirk um Bezirk, und welche Kosten verursachen sie für den Kanton ?
3. Warum gilt im Norden des Kantons die Anwendung der kantonalen Spitalplanung nicht ebenso streng wie im Süden ?
4. Warum sind die spezifischen Bedürfnisse der Bevölkerung des Seebezirks in einem anderen Mass anerkannt worden wie diejenigen der Bezirke Vivisbach und Glane ?
5. Wäre die Benützung der privaten Berner Einrichtungen nicht riskant, wo doch dieser Kanton seine eigene Spitalplanung nicht geführt hat ?

13. Februar 2004

---

### ANTWORT DES STAATSRATS

Vor Beantwortung der verschiedenen Fragen hält es der Staatsrat für nützlich, hier vollumfänglich den Text seiner Pressemitteilung wiederzugeben, wie er aus seiner Sitzung vom 6. Februar 2004 hervorging. Diese Pressemitteilung gab Anlass zu dem in der Tageszeitung "La Liberté" erschienenen Artikel, auf den die beiden Grossrätinnen Bezug nehmen.

"Der Staatsrat führte eine breite Diskussion zur Zukunft der Spitalversorgung des Seebezirks. Zwei Fragen standen dabei im Mittelpunkt:

- Welches ist die zukünftige Aufgabe des Spitals von Meyriez?
- Welches sind die idealen Partner für einen eventuellen Spitalverbund?

Juristische, ökonomische und politische Überlegungen haben den Staatsrat zur folgenden Feststellungen und Stellungnahmen geführt:

Mit dem Bundesratsbeschluss vom 15. Mai 2002 wurde die freiburgische Spitalplanung in ihrer Ausrichtung gutgeheissen. Der Bundesrat verpflichtet allerdings den Kanton, die gesetzten Ziele rascher umzusetzen und verlangt auch eine noch weitergehende Bettenreduktion.

Um substantielle Kosteneinsparungen zu ermöglichen genügt ein Spitalverbund nicht. Strukturelle Änderungen bezüglich des Leistungsangebots sind notwendig (Meinung der Experten H Focus, der Spitaldirektion Neue Horizonte, der Gesundheitsdirektion des Kantons Bern).

Die geografische und politische Situation rechtfertigen, in dieser Strukturbereinigung weniger weit zu gehen als dies in der Spitalplanung und im Bericht von H Focus vorgeschlagen wird.

Der Spitalbericht schlägt für Meyriez ein BRZ vor. H Focus geht noch weiter, indem er nur 20 Betten für Langzeitpatienten vorsieht (innere Medizin) und ein Ambulatorium, welches von Privatärzten geführt wird.

Der Staatsrat beabsichtigt nach eingehender Diskussion eine neue Aufgabenteilung ins Auge zu fassen. Diese könnte in die Richtung des Modells der Walliser Spitalplanung gehen, welche eine Akutmedizin für leichtere Fälle, planbare Orthopädie resp. Chirurgie und eine Notfallversorgung während des Tages sicherstellen kann. Das genaue Leistungsangebot soll zusammen mit den Gemeinden und unter Beizug eines neuen Experten diskutiert und definiert werden.

Für die im Spital nicht angebotenen Leistungen soll eine Partnerschaft mit anderen Spitälern gesucht werden. Der Staatsrat gibt dazu einer Zusammenarbeit mit Freiburger Spitälern den Vorzug, ohne jegliche Zusammenarbeit mit Berner Spitälern auszu-schliessen.

In einem nächsten Schritt wird die Gesundheitsdirektorin mit den andern Mitgliedern der Staatsratsdelegation für Gesundheit und Soziales eine Sitzung mit den Gemeinden organisieren. Zusammen mit einer Delegation der Gemeinden und des Spitals soll eine neue Projektorganisation auf die Beine gestellt, ein Mandat für einen Experten ausgearbeitet und ein Experte vorgeschlagen werden.

Regelmässige Informationen der Gemeinden und der Grossratsdeputation des Seebezirkes über den Verlauf der Arbeiten sollen wenn möglich gemeinsam und koordiniert über den Staatsrat, den Oberamtmann und die Gemeinden laufen."

#### **Ad 1**

Wie aus dieser Pressemitteilung hervorgeht, prüft eine Arbeitsgruppe, bestehend aus der Delegation des Staatsrats für Gesundheit und Soziales und aus Vertreterinnen und Vertretern des See- und des Sensebezirks, die Machbarkeit des vom Staatsrat erfolgten Vorschlags. Ergebnisse werden für diesen Sommer erwartet.

Wie schon im Spitalplanungsbericht 1997 erwähnt, muss vor jeder Umwandlung des Spitals Meyriez im Hinblick auf seinen künftigen Auftrag aus Gründen der

geographischen und sprachlichen Besonderheiten des Seebezirks eine gründliche Prüfung erfolgen.

Was die Finanzierung dieser Struktur betrifft, beziehe man sich auf den Bericht "Reform der Freiburger Gesundheitsstrukturen", der im Jahr 2003 in die Vernehmlassung gelangt ist.

## **Ad 2**

Zu unterscheiden ist zwischen Aufhalten in Spitälern ausserhalb des Kantons namentlich von Personen mit einer Zusatzversicherung und medizinisch begründeten ausserkantonalen Spitalaufhalten. Für die erste Kategorie erhält der Kanton keine Rechnungen, und so kann er auch die Kosten nicht bestimmen.

Im Jahr 2000 (die Statistik 2001 und 2002 wird für den Sommer erwartet) erfolgten nach den Informationen des Bundesamtes für Statistik 23,27 % aller Spitalaufhalte (Eintritte) der Freiburgerinnen und Freiburger in einem Spital ausserhalb des Kantons. Nach Bezirk präsentiert sich der Prozentsatz der Aufenthalte ausserhalb des Kantons wie folgt :

Saane	11,11 %
Sense	34,02 %
Greyerz	17,09 %
See	40,66 %
Glane	21,00 %
Broye	26,79 %
Vivisbach	45,45 %

Im Jahr 2002 kosteten die medizinisch begründeten ausserkantonalen Hospitalisationen - das heisst Behandlungen, die wegen ihrer Komplexität oder ihres Notfallcharakters nicht im Kanton Freiburg möglich waren – den Kanton 16,2 Millionen Franken (gerundet). Sie machen rund ein Viertel der Freiburger Aufenthalte in ausserkantonalen Spitälern aus. Die Verteilung auf die Bezirke ergibt die folgenden Ergebnisse :

Saane	5,5 Mio
Sense	3,5 Mio
Greyerz	1,8 Mio
See	2,3 Mio
Glane	0,7 Mio
Broye	1,2 Mio
Vivisbach	1,1 Mio

Diese Kosten variieren stark von Jahr zu Jahr je nach den erteilten medizinischen Behandlungen. Auch ist zu vermerken, dass die Randbezirke mehr ausserkantonale Hospitalisationen aus medizinischen Gründen verzeichnen. Dies erklärt sich damit, dass die Einwohnerinnen und Einwohner dieser Bezirke sich öfter ausserhalb des Kantons befinden (Arbeit, Freizeit). Wenn ihnen zu diesen Zeitpunkten etwas zustösst, haben sie das Recht, sich im nächst gelegenen Spital behandeln zu lassen. Zur diesbezüglichen Illustration seien hier die Kosten je Bezirk und je Einwohner/in für die Jahre 2001 und 2002 aufgeführt :

	<b>2001</b>	<b>2002</b>
Saane	60.77	66.14
Sense	68.54	90.61
Greyerz	57.93	48.20
See	72.40	77.66
Glane	70.79	41.14
Broye	72.45	56.66
Vivisbach	55.62	87.12

#### **Ad 3 und 4**

Wie unter Punkt 1 erwähnt, sah schon die Spitalplanung eine Prüfung der Situation vor der Umwandlung des Spitals Meyriez im Hinblick auf seinen künftigen Auftrag vor. Diese Prüfung wird ergeben, wie die besonderen, namentlich geographisch und sprachlich bedingten Bedürfnisse bestimmter Bezirke berücksichtigt werden.

#### **Ad 5**

Erstens sei präzisiert, dass der Kanton Bern ebenfalls über eine Spitalplanung verfügt, wie dies vom KVG verlangt wird. Zweitens privilegiert der Staatsrat eine Zusammenarbeit mit den übrigen Freiburger Spitälern, weil jede Zusammenarbeit mit Berner Spitälern sich auf die Tätigkeit der Freiburger Spitäler auswirken würde. Er möchte jedoch die Schlussfolgerungen der Arbeitsgruppe abwarten, bevor er sich endgültig bezüglich einer allfälligen Zusammenarbeit mit dem Kanton Bern entscheidet.

Freiburg, den 27. April 2004