

**Stärkerer Einbezug des Grossen Rates
in die Kommission für Gesundheitsplanung**

Zusammenfassung der Motion

Mit ihrer am 14. März 2007 eingereichten und begründeten Motion (*TGR* S. 279 f.) beantragen Grossrätin Christiane Feldmann und Grossrat Michel Buchmann eine Änderung von Artikel 15 Abs. 3 des Gesundheitsgesetzes vom 16. November 1999 und die Zufügung eines neuen Absatzes 4. Mit dieser Änderung möchten sie die Beteiligung des Grossen Rates an den strategischen Überlegungen zur Gesundheitsplanung verstärken, namentlich durch eine Änderung des Wahlmodus und eine andere Zusammensetzung der Kommission für Gesundheitsplanung.

Antwort des Staatsrats

Einleitend möchte der Staatsrat unterstreichen, dass er das Anliegen der Motionäre – vermehrter Einbezug des Grossen Rates in die kantonale Gesundheitsplanung – teilt. Er bezweifelt aber, dass dieses Ziel über die in dieser Motion vorgeschlagene Lösung erreicht werden könnte. Vor der näheren Ausführung dieses Standpunkts ist es angebracht, an einige Definitionen zu erinnern und sie zu erläutern.

Gesundheitsplanung

Die Gesundheitsplanung umfasst 6 spezifische Teilbereiche den kantonalen Plan für Gesundheitsförderung und Prävention, die Planung der ambulanten Gesundheitsversorgung, die Planung der Hilfe und Pflege zu Hause, die Planung der Pflegeheime, den kantonalen Plan für die Pflege im Bereich psychische Gesundheit und den spitalmedizinischen Plan.

Weitere Instrumente erfordern eine enge Koordination, zum Beispiel die Ausarbeitung eines strategischen Plans für die Förderung der Integration invalider Personen.

Spitalplanung

Die Spitalplanung ist somit ein Teilbereich der Gesundheitsplanung. Besonders dieser Teilbereich stand in den letzten 15 bis 20 Jahren im Zentrum der öffentlichen Aufmerksamkeit. Das der Spitalplanung geltende Kapitel des « Mediplan 89 » ist in den Achtzigerjahren des letzten Jahrhunderts von weiten Kreisen bekämpft worden. Nach langen Debatten erliess der Staatsrat am 16. Dezember 1997 einen Beschluss mit der Liste der Spitäler des Kantons Freiburg. Dieser Erlass war das Ergebnis der Spitalplanung 1997. Die Spitalliste wurde mit mehreren Beschwerden angefochten, namentlich mit der Beschwerde von *santésuisse* Freiburg. Erst am 15. Mai 2002 hiess der Bundesrat diese Beschwerde teilweise gut. Der bundesrätliche Entscheid wurde dahin gehend interpretiert, dass die Planung 1997 für den nordöstlichen Kantonsteil konkretisiert werden müsse.

Mehrere Ad-hoc-Kommissionen und von verschiedenen Organismen beauftragte Sachverständige befassten sich daraufhin mit genau diesem Aspekt der Spitalplanung. Am 13. Dezember 2004 erliess der Staatsrat eine Verordnung, die eine neue Spitalliste enthielt. Auch diese wurde von *santésuisse* mit Beschwerde angefochten. Am 15. Februar 2006 hiess der Bundesrat die Beschwerde teilweise gut, und, was noch wichtiger ist, er verpflichtete den Kanton zur Ausarbeitung einer neuen Spitalplanung innert 18 Monaten.

Ein Spitalplanungsentwurf befindet sich derzeit in Vernehmlassung (bis zum 15. September 2007). Die Kommission für Gesundheitsplanung ist während der Ausarbeitung dieser Planung dreimal zugezogen worden. Dies geschieht noch einmal im Oktober 2007, bevor der Bericht und die Vernehmlassungsergebnisse dem Staatsrat unterbreitet werden.

Ziele der kantonalen Gesundheitsplanung

Nach Artikel 20 Abs. 1 des Gesundheitsgesetzes setzt der Grosse Rat auf Antrag des Staatsrats die Ziele der Gesundheitsplanung fest. Aus mehreren Gründen konnten diese Ziele dem Grossen Rat bisher nicht unterbreitet werden, unter anderem mangels nötiger Grundlagen wie zum Beispiel der Evaluation der Gesundheit der Bevölkerung. Die spezialisierten Dienststellen der Verwaltung waren voll und ganz von der dringlichen Aufgabe in Anspruch genommen, den Entwurf für die Spitalplanungsbericht zu erarbeiten. In diesem Zusammenhang weist der Staatsrat darauf hin, dass Freiburg im Gegensatz zu anderen Kantonen keine spezielle Verwaltungseinheit hat, die ausschliesslich für die Gesundheits- und Spitalplanung zuständig wäre. Die Direktion für Gesundheit und Soziales und namentlich das Amt für Gesundheit, das Kantonsarztamt und das Sozialvorsorgeamt haben sich mit ihrem üblichen Personalbestand mit diesen Aufgaben befasst.

Das Gesundheitsgesetz und seine Ungenauigkeiten

Das Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999 war eines der ersten neuartigen Gesundheitsgesetze in der Schweiz. Es diente mehrmals als Beispiel für weitere Kantone. In seinen groben Zügen hat es sich in der Praxis bewährt. In den sechs Jahren seiner Anwendung hat sich aber gezeigt, dass einige Anpassungen erforderlich sind. Unter anderem müssen die Bereiche der Gesundheitsplanung geklärt und die Tätigkeitsfelder der verschiedenen Kommissionen besser abgesteckt werden. Der Staatsrat hat daher die Teilrevision des Gesundheitsgesetzes in sein Regierungsprogramm aufgenommen.

Was jetzt ansteht

Sobald die Spitalplanung verabschiedet ist (im Herbst 2007 gemäss den Forderungen des Bundesrats) und sich das Netz für die Pflege im Bereich psychische Gesundheit (an dessen Errichtung heute gearbeitet wird) auf gutem Weg befindet, werden sich das Amt für Gesundheit und das Kantonsarztamt vorrangig mit der Teilrevision des Gesundheitsgesetzes befassen. Die entsprechenden Arbeiten dürften anfangs 2008 aufgenommen werden.

Im Rahmen dieser Revision wird es Lösungen für die Bereiche geben, denen diese Motion gilt. Unter anderem handelt es sich um die Ziele der Gesundheitsplanung und die Abgrenzung des Betätigungsfeldes der verschiedenen Kommissionen, die auf diesem Gebiet wirken. Wir denken insbesondere an die Kommission für Gesundheitsplanung (Art. 15 Gesundheitsgesetz), die Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention (Art. 16 Gesundheitsgesetz), an den Gesundheitsrat (Art. 14 Gesundheitsgesetz) und die beratende Kommission für Pflegeheime (Art. 18 Gesetz über Pflegeheime für Betagte).

Die heutige Gesetzgebung enthält keine klare Abgrenzung der Aufgaben, die von den verschiedenen Kommissionen wahrgenommen werden. Dies betrifft namentlich den Planungsbereich. In der Praxis konnte dies Verwirrung stiften und bei einigen Mitgliedern dieser Kommissionen Frustrationen wecken.

Motion Michel Buchmann / Christine Feldmann

Die Motion ist als ausgearbeiteter Entwurf formuliert worden. Der Staatsrat will daher an dieser Stelle die groben Züge eines Gegenentwurfs darlegen (Art. 73 des Grossratsgesetzes). Der Vorschlag von Grossrätin Christine Feldmann und Grossrat Michel Buchmann bringt keine Lösung für die heutige Situation. Es erscheint unzweckmässig, sich für die Zusammensetzung einer beratenden Kommission des Staatsrats an der Zusammensetzung des Verwaltungsrats der Kantonalbank zu orientieren. Der Staatsrat teilt das Anliegen der Motionäre, das einem besseren Einbezug des Grossen Rates in den Prozess der Gesundheitsplanung gilt. Es handelt sich dabei übrigens um eine der vorrangigen Fragen, die bei der bevorstehenden Revision des Gesundheitsgesetzes angegangen werden soll.

Diese Revision, die die Zuständigkeit des Grossen Rates für die Festsetzung der Ziele der Gesundheitsplanung wahren und wenn nötig das Verfahren präzisieren wird, wird die Aufgabenteilung unter den verschiedenen Kommissionen klären. Der Änderungsentwurf soll auch für einen besseren Einbezug des Grossen Rates in den Planungsprozess sorgen. Die Notwendigkeit der Änderungen zeigt sich namentlich daran, dass unter den Mitgliedern der Kommission für Gesundheitsplanung heute nur noch zwei der fünf vom Grossen Rat ernannten Mitglieder ihr Grossratsamt ausüben.

Somit wird der Entwurf des Staatsrats für die Teilrevision des Gesundheitsgesetzes eine zweckmässige Lösung darstellen, denn er wird die Kreise bezeichnen, welche die künftigen Mitglieder der Kommission für Gesundheitsplanung vertreten sollen, und genauer als heute die Aufgaben der Kommissionen festlegen.

Antrag

Im Rahmen der Revision des Gesundheitsgesetzes und nach Artikel 73 des Grossratsgesetzes wird der Staatsrat einen Gegenentwurf zur Motion Buchmann/Feldmann unterbreiten.

Demzufolge beantragt der Staatsrat die Abweisung dieser Motion.

Freiburg, den 21. August 2007