

Romanens A. (VE, PS/SP), Rossier (GL, UDC/SVP), Roubaty (SC, PS/SP), Schnyder (SC, PS/SP), Schoenenweid (FV, PDC/CVP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuwey J. (GR, PDC/CVP), Schuwey R. (GR, UDC/SVP), Siggen (FV, PDC/CVP), Studer T. (LA, PDC/CVP), Suter (SC, ACG/MLB), Thalmann-B (LA, UDC/SVP), Thomet (SC, PS/SP), Thürler (GR, PLR/FDP), Tschopp (SE, PS/SP), Vial (SC, PDC/CVP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Waeber E. (SE, PDC/CVP), Weber-G M. (SE, ACG/MLB), Wicht (SC, PLR/FDP), Zadory (BR, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 89.*

– Cet objet est ainsi transmis au Conseil d'Etat pour qu'il lui donne la suite qu'il implique.

Projet de loi N° 98 **portant adhésion du canton de Fribourg à la** **convention intercantonale relative à la médecine** **hautement spécialisée¹**

Rapporteur: **Markus Bapst** (PDC/CVP, SE).

Commissaire: **Anne-Claude Demière**, Directrice de la santé et des affaires sociales.

Entrée en matière

Le Rapporteur. Die Kommission für auswärtige Angelegenheiten hat die Gesetzesvorlage in einer Sitzung diskutiert. Es war in der Kommission unbestritten, dass der Kanton Freiburg dem Konkordat beitreten sollte. Die Kommission ist demnach einstimmig für Eintreten und für die Ratifizierung der Vorlage.

Spitzenmedizin fällt unter Artikel 48a der Bundesverfassung und könnte somit grundsätzlich der Rahmenvereinbarung unterstehen. Das Konkordat hat allerdings an sich keinen Finanzausgleich zum Gegenstand, es betrifft lediglich die Spitalplanung, respektive die Planung der spitzenmedizinischen Leistungen in der Schweiz. Der Beitritt der Kantone wäre also an sich fakultativ. Die Finanzierung der medizinischen Leistungen ist aber im KVG geregelt, eine kürzlich durchgeführte Revision des KVG zwingt die Kantone zur Kooperation. Ansonsten könnte sie die Autonomie in Sachen Planung von spitzenmedizinischen Leistungen an den Bund verlieren. Das Konkordat ist deshalb vor allem für Kantone mit Universitätsspitalern wichtig, welche solche Leistungen erbringen.

Für den Kanton Freiburg ist der Beitritt insofern wichtig, als zwei Unikliniken in seiner unmittelbaren Nähe, nämlich in Bern und Lausanne, liegen und weil gerade in diesen Spitalern wichtige Leistungen für Freiburger und Freiburgerinnen erbracht werden.

Die Kommission findet es richtig und wichtig, dass spitzenmedizinische Angebote konzentriert angeboten werden. Nur so sind sie langfristig rationell zu erbringen. Sie ist deshalb auch einstimmig der Meinung, dass der Kanton Freiburg der Vereinbarung beitreten soll.

Die folgende Fragen und Themen wurden in der Kommission aufgeworfen und diskutiert. Ich gehe kurz auf drei Themenkomplexe ein:

Zuerst die Finanzierung. Die Finanzierung des Konkordats alleine hat keine Konsequenzen für den Kanton Freiburg. Die Kosten für die Ausführung des Konkordats belaufen sich auf insgesamt 450 000 Franken, wovon Freiburg 15 000 bis 20 000 Franken zu begleichen hat. Die Kommission hegt allerdings Zweifel an der Seriosität des Betrags, der für die jährliche Entgeltung der Experten vorgesehen ist: Dieser beträgt lediglich 40 000 Franken. Die Kosten spitzenmedizinischer Leistungen an sich werden für den Kanton Freiburg auf 10 bis 12 Mio. Franken pro Jahr geschätzt. Das sind Zahlen, die wir aufgrund einer Frage in der Kommission als Antwort erhalten haben. Diese Kosten entstehen für die Behandlung und sind unabhängig vom Konkordat.

Die Zusammensetzung des HSM-Beschlussorgans ist der 2. Punkt. In der Kommission herrschte die Auffassung, dass im Beschlussorgan die Universitätskantone zu stark vertreten sind. Sie entsenden die Hälfte der Vertreter. Die Gesundheitsdirektorin erklärte, dass dies aus einem Kompromiss heraus entstanden ist. Es wäre für den Kanton Freiburg deshalb interessant, dass er im HSM-Beschlussorgan allenfalls Einsitz nehmen könnte. Dies beispielsweise als Vertreter mit grossem Zentrumsspital – unserem Freiburger Spital.

Der 3. Punkt: Die Zusammenarbeit mit dem grenznahen Ausland. Diese ist im Konkordat explizit vorgesehen und wird von der Kommission je nach Leistung als sinnvoll erachtet. Dies vor allem bei Leistungen, die in der Schweiz nicht angeboten werden oder nur selten in Anspruch genommen werden. Bisher wurden aber noch keine entsprechenden Verträge abgeschlossen.

La Commissaire. Dans le cadre de la RPT, le domaine de la médecine hautement spécialisée a été identifié comme un des domaines à organiser au niveau intercantonal en vue d'améliorer son efficacité et le caractère économique des prestations. L'article 39 de la LAMal qui vient d'être révisé par les chambres et qui entrera en vigueur au 1^{er} janvier prochain stipule que les cantons sont tenus à une planification globale dans ce domaine pour toute la Suisse. C'est les raisons pour lesquelles le Conseil d'Etat vous soumet ce projet de loi qui crée un cadre juridique pour une planification commune située au niveau intercantonal de la médecine hautement spécialisée. L'adhésion à cette convention entraîne la suspension de la planification effectuée jusqu'ici dans les différents cantons au profit de cette planification nationale, devant garantir tant la qualité qu'également le caractère économique des prestations de la médecine hautement spécialisée. La convention prévoit effectivement qu'un organe scientifique composé d'experts détermine les prestations et les domaines de prestations qui doivent relever de la planification commune et cet organe va faire des propositions étayées quant aux emplacements où ces prestations doivent être judicieusement réalisées. La compétence décisionnelle sur la planification des domaines soumis à la convention et sur l'attribution des emplacements revient à l'organe politique de décision qui est composé des directeurs et directrices de la santé des cinq cantons avec hôpitaux universitaires et de cinq autres cantons dont deux au moins doivent avoir un grand hôpital de centre, ce qui est le cas de Fribourg.

¹ Message pp. 2185ss.

La convention renonce à une définition rigide de la médecine hautement spécialisée, par contre des critères sont clairement définis tels que la rareté de l'intervention, un fort potentiel d'innovation, un investissement humain et technique extrêmement élevé et des méthodes de traitement très complexes et des coûts de traitement extrêmement élevés. Je suis convaincue que cette convention constitue un grand pas vers l'objectif de la planification commune dans ce domaine et que la concentration visée permettra d'offrir une prise en charge de haute qualité efficace de la population fribourgeoise.

En ce qui concerne les coûts, comme l'a relevé M. le Rapporteur, effectivement il s'agit d'une participation entre 15 et 20 mille francs dans le cadre de l'organisation du concordat. En ce qui concerne le chiffre de 12 millions, nous avons actuellement environ 25 millions de francs de dépenses pour les hospitalisations hors canton et ces 12 à 15 millions dont nous parlons c'est la part de ces 20 millions qui concerne déjà des traitements de médecine hautement spécialisée.

C'est avec ces considérations que le Conseil d'Etat vous invite à entrer en matière sur le présent projet de loi portant adhésion du canton de Fribourg à la convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée.

Buchmann Michel (*PDC/CVP, GL*). Nous sommes en face d'une convention intercantonale aboutie mettant en place une collaboration incontestablement utile pour optimiser le rapport coût et efficacité des médecines hautement spécialisées. Il faut savoir que la LAMal, dans sa version modifiée qui entrera en vigueur en 2009, obligera à l'avenir les cantons à collaborer dans la planification en matière de médecine hautement spécialisée. S'ils n'y arrivent pas, le Conseil fédéral interviendra. Face à cette situation nouvelle, la CDS a renoncé au débat d'une planification intercantonale. Elle nous propose maintenant une convention détaillée, mais que nous ne pouvons pas modifier dans ce parlement. Ce qui nous est soumis c'est la loi d'adhésion, fort simple, puisqu'elle déclare cette adhésion à l'article 1 et ouvre une éventuelle procédure référendaire à l'article 2. L'impact de cette adhésion, vous l'avez entendu, n'est pas si grave pour le canton de Fribourg, que ce soit en termes de planification ou en termes financiers. Cependant, il est vrai que prévoir 40 mille francs d'honoraires pour rémunérer un organe scientifique nous paraît optimiste voire angélique. Toutefois, si ce montant devait augmenter, dès l'instant où il est divisé par le nombre de cantons qui adhèrent, l'impact financier pour Fribourg restera quand même modeste. Le seul souci à apporter pour le parti démocrate-chrétien réside dans le fait que les cantons non universitaires au sens médical du terme ne puissent pas développer dans le futur certains domaines de la médecine spécialisée, parce que ces médecines seraient artificiellement maintenues dans la liste des médecines hautement spécialisées pour favoriser au plan national des intérêts régionaux ou hospitaliers. Rien n'est en effet prévu dans la convention pour éviter ce type de dérives. Mais le parti démocrate-chrétien, face à l'importance de la convention proposée, est prêt à prendre

ce risque, les effets bénéfiques l'emportant largement sur d'éventuels effets secondaires.

Thalmann-Bolz Katharina (*UDC/SVP, LA*). Ein Beitritt des Kantons Freiburg zur Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin ist aus wirtschaftlichen Gründen und aus Gründen höherer Qualität die optimale Lösung. Der Verlust eines Teils der Planungshoheit über die Gesundheitsversorgung unserer Bevölkerung kann mit der gesamtheitlichen Planung für eine bedarfsgerechte, effiziente und qualitativ hochstehende medizinische Versorgung, flächendeckend in der ganzen Schweiz, wett gemacht werden.

Die Basis der Vereinbarung bildet der klar umschriebene Kriterienkatalog mit eingebauter Hürde. Er gewährt Sicherheit zur Verhinderung von Willkür im Bezeichnen von Leistungen als Spitzenmedizin.

Das politisch zusammengesetzte Beschlussorgan, zuständig als interkantonalen Entscheidorgan, soll in erster Linie den Vollzug der Vereinbarung überwachen, die Ergebnisse evaluieren und erst in zweiter Priorität Leistungen den Universitätskantonen übertragen.

Ein wichtiger Faktor scheint in der Vereinbarung jedoch vergessen gegangen zu sein: Das ist die Sprachkompetenz. Die Sprachkompetenz spielt für den Patienten bei der Anwendung der hochstehenden Leistung eine sehr wichtige Rolle. Wir bedauern die fehlende Aufnahme dieses Kriteriums in dieser Vereinbarung.

Es ist zu hoffen, dass die Möglichkeit einer Zusammenarbeit mit Zentren im Ausland wahrgenommen wird und dadurch hoffentlich auch weiterführende internationale Abkommen möglich werden. Die Schweiz ist zu klein, um alle Leistungen alleine zu erbringen.

Die anteilmässig für den Kanton Freiburg zusätzlich zu erbringenden Kosten für den Vollzug der Vereinbarung erscheinen uns gemäss den momentan budgetierten Beträgen vertretbar.

In diesem Sinne, werte Ratskolleginnen und -kollegen, unterstützt die Fraktion der SVP den Beitritt des Kantons Freiburg zur interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin und genehmigt einstimmig den Gesetzesentwurf.

Hänni-Fischer Bernadette (*PS/SP, LA*). Die sozialdemokratische Fraktion hat beschlossen, auf den Gesetzesentwurf über den Beitritt des Kantons Freiburg zur Interkantonalen Vereinbarung über die Spitzenmedizin einzutreten und das Gesetz auch anzunehmen.

Den Vorteil dieser interkantonalen Vereinbarung sieht die Fraktion insbesondere unter zwei Aspekten; nämlich unter einem wirtschaftlichen und einem sozialen Aspekt. Die Konzentration der Planung der Spitzenmedizin in der Schweiz und die Konzentration der bisher 26 kantonalen Planungen in einem einzigen, jedoch von allen Kantonen getragenen Entscheidorgan wird neben der Wirtschaftlichkeit auch die Qualität garantieren. Dies zumal in dem Entscheidorgan neben den politischen Vertretungen das Fachwissen einen wichtigen Platz einnimmt, es die Kosten für die medizinischen Einrichtungen und Leistungen festlegt und auch über die Zweckmässigkeit der medizinischen Eingriffe entscheidet. Insbesondere geht damit auch

eine grössere Transparenz der Kosten und der Leistungen einher und infolgedessen eine erhöhte Garantie der Gleichbehandlung aller Patienten.

Haenni Charly (PLR/FDP, BR). Compte tenu de la qualité des deux rapporteurs et de la qualité de l'intervention de mes préopinants et en vertu d'une retraite politique très proche, je vous invite au nom du groupe libéral-radical à soutenir ce projet de loi, comme l'a fait notre groupe.

Le Rapporteur. Je constate que tous les intervenants et tous les groupes soutiennent le projet de loi et je les en remercie. Il n'y a pas de questions qui ont été posées et sur les interventions, je n'ai pas de commentaire particulier à apporter.

La Commissaire. A mon tour, je remercie tous les intervenants qui entrent en matière sur ce projet de loi. En ce qui concerne le montant pour les experts, c'est aussi une question que nous sommes posée au comité qui a préparé ce projet de concordat. On nous a confirmé que ces 40 000 francs étaient une estimation qui devrait suffire dans un premier temps. Les séances ne seront pas extrêmement nombreuses et ils nous ont assuré qu'ils pourraient faire avec ce montant – dont acte.

En ce qui concerne le problème des prestations que nous ne pourrions pas offrir dans le canton, je rappelle que la liste est dynamique et qu'elle va être réexaminée périodiquement. Les attributions de mandats seront données pour des périodes précises ce qui fait qu'au cours des réexamens, il sera toujours possible de savoir si un domaine qui était à un moment donné considéré comme de la médecine hautement spécialisée le reste. On sait tous, et je rejoins les préoccupations de M. le Député Buchmann, qu'au vu de l'évolution de la médecine ce qui est à un moment donné peut-être de la médecine hautement spécialisée devient un jour de la pratique courante. On l'a vu avec la cardiologie invasive dans notre canton car nous pouvons maintenant offrir cette prestation. Nous sommes alors persuadés que nous pourrions poursuivre la dynamique de développement aussi dans des techniques que nous pourrions offrir à notre population lorsqu'elles deviennent accessibles pour le canton.

En ce qui concerne les compétences linguistiques, je rappelle que la convention concerne une concentration de la médecine hautement spécialisée sur les universités de Berne, Bâle, Zurich, Vaud et Genève. Nous avons une offre linguistique tant francophone que germanophone donc nous n'avons pas le souci d'un problème linguistique.

C'est avec ces considérations que je vous invite à entrer en matière sur ce projet de loi.

– L'entrée en matière n'étant pas combattue, il est passé directement à la lecture des articles.

Première lecture

ART. 1

– Adopté.

ART. 2

– Adopté.

ART. 3, TITRE ET CONSIDÉRANTS

La Commissaire. A l'article 3, en ce qui concerne la date d'entrée en vigueur, le concordat entre en vigueur dès que 17 cantons l'auront approuvé mais parmi ces 17 cantons, il doit y avoir les 5 cantons universitaires. Actuellement, 10 cantons l'ont déjà approuvé, nous sommes le onzième et il est en discussion dans presque tous les autres parlements, prévu pour les sessions de novembre ou de décembre.

– Adoptés.

– La première lecture est ainsi terminée. Il est passé directement à la deuxième lecture.

Deuxième lecture

ART. 1 À 3, TITRE ET CONSIDÉRANTS

– Confirmation de la première lecture.

– La deuxième lecture est ainsi terminée. Il est passé au vote final.

Vote final

– Au vote final, ce projet de loi est adopté dans son ensemble, sans modification, par 79 voix sans opposition ni abstention.

Ont voté oui:

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aebischer (SC, PS/SP), Aeby-Egger (SC, ACG/MLB), Bachmann (BR, PLR/FDP), Badoud (GR, PLR/FDP), Boschung M. (SE, PDC/CVP), Bourgknecht (FV, PDC/CVP), Bourguet (VE, PDC/CVP), Brodard J. (SC, PDC/CVP), Brönnimann (SC, UDC/SVP), Buchmann (GL, PDC/CVP), Burgener (FV, PS/SP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Bussard (GR, PDC/CVP), Butty (GL, PDC/CVP), Collaud (BR, PDC/CVP), Corminbœuf (BR, PS/SP), Cotting (SC, PLR/FDP), Crausaz (SC, PDC/CVP), de Reyff (FV, PDC/CVP), Décaillet (FV, UDC/SVP), Dorand (FV, PDC/CVP), Duc (BR, ACG/MLB), Fasel (SE, PDC/CVP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Feldmann (LA, PLR/FDP), Frossard (GR, UDC/SVP), Geinoz (GR, PLR/FDP), Gendre (SC, PS/SP), Genoud (VE, UDC/SVP), Girard (GR, PS/SP), Glardon (BR, PDC/CVP), Gobet (GR, PLR/FDP), Goumaz-Renz (LA, PDC/CVP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Ith (LA, PLR/FDP), Jélk (FV, PS/SP), Jendly (SE, PDC/CVP), Johner-Et. (LA, UDC/SVP), Jordan (GR, PDC/CVP), Kaelin-M (GR, PDC/CVP), Kolly (SC, PLR/FDP), Krattinger (SE, PS/SP), Longchamp (GL, PDC/CVP), Marbach (SE, PS/SP), Mauron (GR, PS/SP), Menoud (GR, PDC/CVP), Morand (GR, PLR/FDP), Mutter (FV, ACG/MLB), Page (GL, UDC/SVP), Peiry C. (SC, UDC/SVP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Piller V. (BR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Rapporteur (.), Repond (GR, PS/SP), Rime (GR, PS/SP), Romanens A. (VE, PS/SP), Roubaty (SC, PS/SP), Schnyder (SC, PS/SP), Schoenenweid (FV, PDC/CVP), Schorderet E. (SC, PDC/CVP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuwey J. (GR, PDC/CVP), Schuwey R. (GR, UDC/SVP), Siggen (FV, PDC/CVP), Studer T. (LA, PDC/CVP), Suter (SC, ACG/MLB), Thalman-B (LA, UDC/SVP), Thomet (SC, PS/SP), Thürler (GR, PLR/FDP), Vial (SC, PDC/CVP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Weber-G M. (SE, ACG/MLB), Wicht (SC, PLR/FDP), Zadory (BR, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). Total: 79.