



Botschaft 2013-DSAS-10

20. August 2013

des Staatsrats an den Grossen Rat zum Dekretsentwurf zur Gesetzesinitiative «Für bürgernahe Spitäler» (Volksabstimmung)

Hiermit unterbreiten wir Ihnen den Dekretsentwurf zur Gesetzesinitiative in der Form eines ausgearbeiteten Entwurfs mit dem Titel «Für bürgernahe Spitäler».

1. Einführung

Die am 7. September 2012 vom Initiativkomitee «Für bürgernahe Spitäler» eingereichte Gesetzesinitiative in der Form eines ausgearbeiteten Entwurfs zielt auf eine Teilrevision des Gesetzes vom 27. Juni 2006 über das freiburger Spital (HFRG) (SGF 822.01) ab. Ihr Zustandekommen wurde im *Amtsblatt* vom 15. Februar 2013 festgestellt. Am 18. Juni 2013 hat der Grosse Rat die Gültigkeit der Initiative bestätigt.

Im Rahmen des vorliegenden Verfahrens ist der Grosse Rat eingeladen zu entscheiden, ob er sich der Initiative anschliessen möchte oder nicht, und, wenn nicht, ob er gemäss Art. 127 des Gesetzes vom 6. April 2001 über die Ausübung der politischen Rechte (PRG) einen Gegenvorschlag ausarbeiten möchte.

Dieses Verfahren wird durch Art. 127 PRG geregelt. Schliesst sich der Grosse Rat der Initiative an, wird diese zu einem dem Referendum unterliegenden Gesetz. Schliesst sich der Grosse Rat der Initiative nicht an und arbeitet er keinen Gegenvorschlag aus, so findet die Abstimmung innerhalb eines Jahres seit Verabschiedung des Dekrets über die Gültigkeit der Initiative statt. Schliesst sich der Grosse Rat der Initiative nicht an, so kann er innert zwei Jahren seit der Verabschiedung des Dekrets über die Gültigkeit der Initiative einen Gegenvorschlag ausarbeiten; die Abstimmung findet innerhalb von hundertachtzig Tagen nach Verabschiedung des Gegenvorschlags durch den Grossen Rat statt.

2. Vorschlag des Staatsrates

Die Initiative strebt eine Revision des HFRG an bezüglich Zusammensetzung, Ernennung und Befugnisse der Mitglieder des Verwaltungsrates einerseits und bezüglich Kompetenzen im Bereich Spitalplanung andererseits. Der Initiativtext liegt dem Dekretsentwurf bei (Anhang 1). Die Initiative verlangt insbesondere, dass:

- > im Verwaltungsrat des HFR zwei Mitglieder des Grossen Rates vertreten sind;

- > dem Grossen Rat die Kompetenz verliehen wird, die Spitalplanung (und die Leistungsmandate) zu genehmigen und – in diesem Zusammenhang – auch die Standorte des HFR zu bestimmen.

Der Staatsrat ist der Meinung, dass eine verstärkte Einbindung des Grossen Rates in die Führung des HFR angesichts der Schlüsselposition des Spitals für die Abdeckung des medizinischen Behandlungs- und Pflegebedarfs der Bevölkerung gerechtfertigt ist. Dies ist auch bei anderen autonomen öffentlich-rechtlichen Anstalten der Fall (z. B. bei der FKB, ASS, KGV, KSVA). Er schlägt gar vor, dass der Grosse Rat drei Mitglieder ernennt, also ein Drittel der Gesamtbesetzung, um die Politik dauerhaft in die strategische Führung des HFR zu involvieren.

Was die Spitalplanung betrifft, kann die Einbindung des Grossen Rates ebenfalls verstärkt werden. In diesem Punkt geht die Initiative allerdings zu weit, insbesondere wo sie die Zustimmung des Grossen Rates nicht nur zur Spitalplanung fordert, sondern auch zu den Leistungsaufträgen. Mit Blick auf den vorwiegend technischen Charakter der Verhandlungen und Erteilung dieser (ein- und mehrjährigen) Aufträge würde ein solches Vorgehen die ohnehin sehr komplexen Abläufe zusätzlich erschweren. Der Gegenvorschlag sieht vor, dass die Spitalplanung dem Grossen Rat zur Konsultation unterbreitet wird, bevor sie vom Staatsrat verabschiedet wird. Diese Lösung stützt sich auf die für die Raumplanung geltenden Regeln. In der Tat unterliegen beide Bereiche den gleichen Sachzwängen: einem strikten bundesgesetzlichen Rahmen, der den Handlungsspielraum auf kantonaler Ebene deutlich begrenzt; den komplexen technischen Anforderungen bei der Ausarbeitung des Planungsberichts; der Verpflichtung, diese Planung laufend anzupassen und zu optimieren usw.

Aus diesen Gründen schlägt der Staatsrat dem Grossen Rat vor, sich der Initiative nicht anzuschliessen und ihr einen Gegenvorschlag gegenüberzustellen. Zudem schlägt er vor, die gesetzliche Frist von zwei Jahren für die Ausarbeitung des Gegenvorschlags nicht abzuwarten (Art. 127 Abs. 3 PRG), sondern gleichzeitig mit dem Entscheid, sich der Initiative nicht anzuschliessen, einen Gegenvorschlag in Form eines dem Dekretsentwurf beigelegten Gesetzesentwurfs (Anhang 2) anzunehmen.

3. Erläuterung der Bestimmungen

3.1. Bestimmungen des Dekrets

Art. 1

Der Artikel hält fest, dass sich der Grosse Rat der Initiative nicht anschliesst, ihr jedoch einen Gegenvorschlag gegenüberstellt.

Art. 2

Gemäss Artikel 118 Abs. 2 PRG kann die Initiative spätestens dreissig Tage nach Publikation dieses Dekrets im *Amtsblatt* zurückgezogen werden. Für diesen Fall hält Absatz 2 fest, dass der Gegenvorschlag automatisch zum Gesetz wird, das dem Referendum unterliegt.

Art. 3

Dieser Artikel beauftragt den Staatsrat, dieses Dekret umzusetzen, das heisst die Volksabstimmung vorzubereiten oder, im Falle des Rückzugs der Initiative, das Gesetz über den Gegenvorschlag zu veröffentlichen.

3.2. Bestimmungen des Gegenvorschlags

Art. 1 – Änderung des HFRG

Art. 10 Abs. 1 und 3 HFRG

Absatz 1 übernimmt den Initiativtext. **Absatz 3** folgt der Idee der Initiative, Mitglieder des Grossen Rates im Verwaltungsrat des HFR Einsitz nehmen zu lassen, damit bei dessen Entscheidungen politische Gesichtspunkte stärker berücksichtigt werden. So würden dem Verwaltungsrat des HFR drei vom Grossen Rat ernannte Mitglieder angehören. Im Übrigen kann die Vorsteherin oder der Vorsteher des für die Gesundheit zuständigen Amtes, auch wenn sie oder er nicht mehr explizit im Gesetz erwähnt wird, ohne Weiteres als eingeladene Expertin oder als eingeladener Experte an den Verwaltungsratssitzungen teilnehmen.

Art. 11 Abs. 1 HFRG

Dieser Artikel behandelt die Modalitäten der Ernennung der Mitglieder des Verwaltungsrates des HFR. Der Initiativtext sieht vor, dass die Mitglieder des Verwaltungsrates auf Vorschlag des Staatsrats vom Grossen Rat ernannt werden. Aus Gründen der Gewaltentrennung scheint es indes nicht angebracht, dass der Staatsrat die Kandidaten aus den Reihen des Grossen Rates auswählt und sie diesem anschliessend zur Wahl vorschlägt. Gemäss Art. 11 Abs. 1 des Gegenvorschlags obliegt es deshalb einzig dem Grossen Rat, drei Mitglieder

aus seinen Reihen zu ernennen; die Wahl der anderen Mitglieder bleibt Sache des Staatsrats.

Art. 12 Abs. 2 HFRG

Diese ebenfalls von der Initiative übernommene Bestimmung präzisiert, dass der Grosse Rat nicht mehr nur über den Jahresbericht HFR informiert wird, sondern dass er ihn zur Kenntnis nimmt. Das heisst, dass das Parlament den Jahresbericht als Traktandum in die Tagesordnung aufnimmt und so die Gelegenheit hat, darüber zu debattieren.

Bleibt zu erwähnen, dass der Initiativ-Vorschlag, eine Vertretung jedes Spital-Standortes im Direktionsrat zu stellen (Art. 21 Abs. 1 HFRG), im Gegenvorschlag nicht berücksichtigt wird. In der Tat hat das HFR bereits heute an jedem Standort ein Koordinationskomitee eingesetzt, das die Aufgabe hat, den Direktionsrat auf standortspezifische Probleme aufmerksam zu machen, ihm Verbesserungsvorschläge zu unterbreiten und ihn in seinen Überlegungen zur Entwicklung der Aktivitäten des betreffenden Standorts und des HFR zu unterstützen. Aus den Koordinationskomitees jedes Standorts wurde eine Person als Ansprechperson für die Generaldirektion bestimmt. Durch diese Massnahmen ist die Vertretung der einzelnen Standorte gegenüber dem Direktionsrat optimal gewährleistet, ohne diesen zu erweitern und damit sein effizientes Funktionieren zu erschweren.

Art. 2 – Änderung des Gesundheitsgesetzes (GesG)

Art. 6 Abs. 2 Bst. a GesG

Die Initiative sieht in Artikel 12 Abs. 2 Bst. a HFRG vor, dem Grossen Rat die Kompetenz zu erteilen, die Spitalplanung und die Leistungsaufträge zu genehmigen. Diese Kompetenz wird erhärtet durch den von der Initiative vorgeschlagenen Artikel 25 Abs. 2 HFRG, gemäss dem die geographische Situierung der HFR-Standorte in der vom Staatsrat erarbeiteten und vom Grossen Rat genehmigten Spitalplanung festgehalten wird. Diese Vorgehensweise erscheint aus den oben (Kap. 2) geschilderten Gründen nicht adäquat.

Darüber hinaus ist der Initiativtext auch auf formaler Ebene, unter dem Gesichtspunkt der Kohärenz der Gesetzgebung, nicht überzeugend. Da die Kompetenzen im Bereich der Gesundheitsplanung generell im GesG geregelt sind, steht die Initiative im Widerspruch zu Artikel 6 Abs. 2 Bst. a GesG. Zudem ändert sie ausschliesslich das HFRG, obwohl die Spitalplanung auch den Bereich Psychiatrie betrifft, dessen Organisation vom Gesetz vom 5. Oktober 2006 über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit (PGG) geregelt wird. Schliesslich ist zu erwähnen, dass der Entwurf der interkantonalen Vereinbarung über das Interkantonale Spital der Broye (HIB) Waadt-Freiburg, der dem

Grossen Rat gleichzeitig mit dem vorliegenden Dekretsentwurf an der Oktobersession 2013 unterbreitet werden sollte, die Kompetenz der Regierungen, bzw. der Gesundheitsdirektionen zur Erteilung von Leistungsaufträgen bestätigt. Die Initiative brächte also eine Ungleichbehandlung von HFR und HIB mit sich.

Allerdings könnte der Grosse Rat durchaus verstärkt in die Spitalplanung miteinbezogen werden. Formell sieht der Gegenvorschlag eine Änderung des GesG vor, die sich inhaltlich an einen anderen Bereich anlehnt, in dem die Planung eine wichtige Rolle spielt: Wie beim Erlass des kantonalen Richtplans zur Raumplanung (vgl. Art. 17 Abs. 1 des Raumplanungs- und Baugesetzes vom 2. Dezember 2008; RPBG) würde der Entwurf der Spitalplanung dem Grossen Rat zur Konsultation unterbreitet, bevor sie vom Staatsrat beschlossen wird. Hervorzuheben ist, dass die geographische Situierung der Standorte nach wie vor im Rahmen der Spitalplanung festgelegt werden soll (Art. 25 Abst. 1 HFRG).

Art. 3 – Übergangsbestimmung

Der Initiativtext hat keine Übergangsregelung für die neue Formel der Zusammensetzung des Verwaltungsrates, die im Gegenvorschlag übernommen wird. Damit diese so schnell als möglich umgesetzt werden kann, sieht der Gegenvorschlag vor, dass die vom Grossen Rat ernannten Mitglieder des Verwaltungsrates gleichzeitig mit dem Inkrafttreten des Gesetzes ihre Funktion antreten (**Abs. 1**). Zu diesem Zweck muss der Grosse Rat seine drei Vertreterinnen oder Vertreter anlässlich einer Session nach der Promulgierung des Gegenvorschlags ernennen. Da der aktuelle Verwaltungsrat, der sich aus neun Mitgliedern zusammensetzt, für die Periode 2012–2015 wiedergewählt worden ist, soll bis zum Ende der laufenden Amtsperiode die Mitgliederzahl auf maximal zwölf erhöht werden können, unter Vorbehalt von vorzeitigen Rücktritten aktueller Mitglieder (**Abs. 2**).

Art. 4 und 5 – Schlussbestimmungen

Aus formalen Gründen bestätigt **Artikel 4** den Artikel 2 Abs. 2 des Dekrets. Das Datum des Inkrafttretens (**Art. 5**) wird vom Staatsrat im Anschluss an die Ernennung der drei Grossrätinnen oder Grossräte als Mitglieder des Verwaltungsrats des HFR festgelegt (s. oben zu Art. 3).

4. Auswirkungen

4.1. Finanzielle und personelle Auswirkungen

Der vorliegende Dekretsentwurf hat im Prinzip keine finanziellen und personellen Auswirkungen für den Staat. Generell muss darauf hingewiesen werden, dass die Beibehaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen als gemeinwirtschaftliche Leistung gilt, deren Finanzierung aus-

schliesslich dem Staat obliegt, ohne Beteiligung der obligatorischen Krankenversicherung.

4.2. Auswirkungen auf die Aufgabenteilung zwischen Staat und Gemeinden

Da die Spitäler im ausschliesslichen Zuständigkeitsbereich des Staates liegen, hat der Dekretsentwurf keinen Einfluss auf die Aufgabenteilung zwischen Staat und Gemeinden.

4.3. Weitere Auswirkungen

Der Dekretsentwurf ist mit der Kantonsverfassung und dem Bundesrecht vereinbar. Er wirft auch bezüglich Europarecht und nachhaltiger Entwicklung keine besonderen Fragen auf.

5. Schlussbemerkung

Der Staatsrat lädt den Grossen Rat ein, den vorliegenden Dekretsentwurf zur Gesetzessinitiative «Für bürgernahe Spitäler» anzunehmen.