



Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Anfrage Marc-Antoine Gamba / Eric Collomb
SMUR Freiburg

2013-CE-177

I. Anfrage

Mit Blick auf besorgniserregende Informationen der letzten Wochen bitten wir den Staatsrat um Erklärungen zur Strategie des HFR mit Bezug auf die Schaffung eines allfälligen Mobilen ärztlichen Dienstes für Notfallmedizin und Reanimation (SMUR) im Kanton Freiburg.

1. Trifft es zu, dass das HFR vorsieht, zeitverzugslos einen SMUR zu schaffen? Falls ja, was sind die Gründe dafür?
2. Gibt es Studien, welche die Zweckmässigkeit eines Freiburger SMUR belegen?
3. Was wären die damit verbundenen Kosten und wie werden sie finanziert?
4. Wurde ein finanzieller Vergleich zwischen der aktuellen Situation und dem geplanten Freiburger SMUR angestellt?
5. Wo würde sich der SMUR befinden?
6. Wäre es nicht zweckmässig, den Stellenantritt der neuen Direktorin des HFR abzuwarten, bevor Entscheidungen von dieser Tragweite getroffen werden?

Wir bitten den Staatsrat, Beschlüsse im Zusammenhang mit unseren Fragen auszusetzen, bis Klarheit über dieses Anliegen von kantonsweiter Bedeutung herrscht.

9. Dezember 2013

II. Antwort des Staatsrats

1. *Trifft es zu, dass das HFR vorsieht, zeitverzugslos einen SMUR zu schaffen? Falls ja, was sind die Gründe dafür?*

Diese Information ist zutreffend. Der Staatsrat hat sich am 1. April 2014 für ein Projekt für Ärztlich begleitete Patiententransporte zwischen den Spitälern (TIM) und einen Mobilen ärztlichen Dienst für Notfallmedizin und Reanimation (SMUR) ausgesprochen, das vom HFR und der Direktion für Gesundheit und Soziales erarbeitet worden ist. Dieses Projekt wird progressiv im Verlaufe des zweiten Trimesters 2014 umgesetzt werden können.

Die neue Strategie des HFR, insbesondere die Reorganisation mit der Einführung von transversalen Abteilungen (auf verschiedenen Standorten mit einer einheitlichen Führung), erheischt die

umgehende Bereitstellung einer leistungsfähigen Organisation der ärztlich begleiteten Patiententransporte zwischen den verschiedenen Standorten, respektive zwischen dem HFR und den Universitätsspitalern. Es ist daher unumgänglich, das Team der Notfallklinik des HFR, insbesondere die Notärzte, zu verstärken. Allerdings wird, da die Anzahl der notwendigerweise ärztlich begleiteten Transporte beschränkt ist, das Potential des Ärzteteams, das eine ständige Präsenz sicherstellen muss, nicht völlig ausgeschöpft. Dies erlaubt es der Notfallklinik des HFR, die für den Betrieb des SMUR notwendigen ärztlichen Ressourcen freizustellen und so gleich zwei Lücken in der Kette der Notfallversorgung im Kanton Freiburg zu schliessen.

Aus Sicht des Staatsrats erlaubt es das Projekt TIM/SMUR, die Versorgung schwerer Notfälle im Kanton konkret und effizient zu reorganisieren. Das Projekt hat nach seiner Ansicht Priorität vor der Einführung anderer Interventionsmittel im Bereich der präklinischen Notfälle, wie dem Aufbau eines Netzes von Grundversorgern in abgelegenen Gegenden und der Telefontriage. Diese beiden Massnahmen werden im Rahmen des Finanzplans 2015–2018 geprüft werden.

Mit der Annahme des Projektes kann auf das Gesetz über die präklinische Versorgung, dessen Entwurf im Jahr 2011 in Vernehmlassung gegeben wurde, verzichtet werden. Die Schaffung eines SMUR wurde im Vernehmlassungsverfahren zwar ebenso begrüsst wie die Telefontriage und der Aufbau eines Netzes von Grundversorgern; die vorgeschlagene Organisation und die Aufteilung der Finanzierung zwischen Staat und Gemeinden jedoch sind auf Ablehnung gestossen. Der Staatsrat hat deshalb beschlossen, dieses Gesetzgebungsprojekt nicht weiter zu verfolgen, zumindest nicht in der vorgesehenen Form.

2. Gibt es Studien, welche die Zweckmässigkeit eines Freiburger SMUR belegen?

Überlegungen zu diesem Thema wurden bereits seit einiger Zeit im Zusammenhang mit dem Entwurf für ein Gesetz über die präklinischen Notfälle angestellt. Im Rahmen der Restrukturierung der Klinik für Notfallmedizin hat das HFR auch die Zweckmässigkeit der Entwicklung eines kantonalen SMUR vertieft geprüft; es hat sich dabei auf die für diesen Bereich geltenden Empfehlungen und Normen gestützt. Freiburg ist im Übrigen einer der letzten Kantone, die noch nicht über einen SMUR verfügen.

Generell ist zu sagen, dass eine moderne Konzeption der Notfallversorgung auf die Entwicklung, bzw. die Verstärkung der vorgelagerten präklinischen Versorgung abzielen muss. Eine umfangreiche medizinwissenschaftliche Literatur belegt, dass die vorgelagerte präklinische Versorgung die Aussichten von Kranken und Verletzten signifikant verbessert, indem die Morbidität und Mortalität von akuten koronaren Syndromen, von respiratorischen und neurologischen Notsituationen sowie von Schwerverletzten reduziert werden. Im Kanton Freiburg werden vorgelagerte Leistungen zum heutigen Zeitpunkt in erster Linie von Rettungssanitätern erbracht, in Delegation und im Rahmen der vom Referenz-Notarzt aufgestellten Weisungen. Dieses System hat seine Grenzen, da Notärzte und Rettungssanitäter nicht über die gleichen Kompetenzen verfügen. Gewisse Leistungen kann nur der Notarzt erbringen, gewisse Entscheidungen nur er treffen, im aktuellen System also erst dann, wenn der Patient im Spital eingeliefert wird. Die Idee des Projektes SMUR ist, dass die Notärzte aus dem Spital « herauskommen », damit sie dort, wo sie unabdingbar sind, bereits in einer früheren Phase der Notfallversorgungskette intervenieren und so einen echten Mehrwert bei der Versorgung der schwersten Fälle bilden. Der SMUR ersetzt keineswegs das ambulanzbasierte System, sondern ergänzt es, indem es eng mit ihm zusammenarbeitet. Er wird seinerseits komplettiert durch die REGA, welche in schwer

zugänglichen Lagen einsetzt; mittelfristig wird er zudem ergänzt werden müssen durch speziell ausgebildete und ausgerüstete Grundversorger, die in abgelegenen Regionen praktizieren.

3. *Was wären die damit verbundenen Kosten und wie werden sie finanziert?*
4. *Wurde ein finanzieller Vergleich zwischen der aktuellen Situation und dem geplanten Freiburger SMUR angestellt?*

Da der SMUR weitgehend von Synergien mit dem Projekt TIM profitieren kann (siehe dazu oben Frage 1), ist sein Aufbau mit wesentlich weniger Kosten verbunden als noch im Rahmen des Vorentwurfs zum Gesetz über die präklinischen Notfälle geschätzt wurde. Zur Erinnerung: die seinerzeit nur schon für den SMUR angegebenen jährlichen Kosten beliefen sich auf 957 882 Franken, ein Betrag, der gemäss Vorentwurf je hälftig von Staat und Gemeinden zu tragen gewesen wäre.

Demgegenüber kann das aktuelle Projekt SMUR mit jährlichen zusätzlichen Nettokosten von etwa 350 000 Franken umgesetzt werden; dieser Betrag geht als gemeinwirtschaftliche Leistung ausschliesslich zu Lasten des Staates. Er dient der Beschaffung, dem Unterhalt und dem Führen (Fahrer SMUR, grundsätzlich ein Rettungssanitäter) eines leichten Personenwagens für den Transport des Notarztes. Bleibt zu erwähnen, dass die Kosten für das Projekt TIM in der Höhe von 1 517 125 Franken dem Finanzierungsbetrag entnommen werden, den der Staat dem HFR bereits zugesprochen hat. Schliesslich werden die Leistungen der Spitäler, die der Staat via Leistungsaufträge finanziert, einer periodischen Evaluation durch eine neutrale Stelle unterzogen. Das gilt selbstredend auch für die Evaluation des SMUR; sie wird binnen dreier Jahre nach Aufnahme des Betriebs durchgeführt werden und insbesondere die quantitativen Auswirkungen des SMUR und die erzielten Resultate betreffen.

5. *Wo würde sich der SMUR befinden?*

Der Standort des SMUR wird Freiburg sein, was aus verschiedenen Gründen die naheliegende Wahl ist (Kompetenzzentrum, gegenseitige Nutzung von Ressourcen, optimale territoriale Abdeckung). Ein zweiter SMUR kommt mangels kritischer Masse nicht in Frage.

6. *Wäre es nicht zweckmässig, den Stellenantritt der neuen Direktorin des HFR abzuwarten, bevor Entscheidungen von dieser Tragweite getroffen werden?*

Das Projekt TIM und SMUR ist prioritär und wurde vom Verwaltungsrat des HFR beschlossen. Im Übrigen wurde es der neuen Generaldirektorien bereits vor ihrem Amtsantritt präsentiert.

Zusammenfassend ist der Staatsrat der Ansicht, dass das Projekt TIM und SMUR unerlässlich ist für eine qualitativ hochstehende Versorgung der vitalen Notfälle auf dem gesamten Kantonsgebiet.

1. April 2014