



## Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Anfrage Stéphane Peiry

QA 3402.11

### Provisorische Schliessung der Geburtenabteilung des Kantonsspitals

#### I. Anfrage

Die – wenn auch nur provisorische – Schliessung der Geburtenabteilung des Kantonsspitals, hat bei vielen unserer Mitbürgerinnen und Mitbürger für Verblüffung gesorgt. Auch wenn sich dieser Entscheid in Anbetracht der Sicherheit der Patientinnen rechtfertigen lässt, so ist es doch sehr überraschend, dass dies im HFR Freiburg – Kantonsspital eintrifft, das sich selbst als «Flaggschiff» des freiburger spitals (HFR) sieht. Darüber hinaus folgt diese Schliessung auf diejenige der Abteilung für Intensivpflege Ende 2007.

Des Weiteren scheint es, als ob das HFR, einschliesslich des Psychiatrischen Spitals Marsens, derzeit mit einer erheblichen Anzahl an Kündigungen von Chefärztinnen und Chefärzten sowie Kaderpersonal konfrontiert wird. Angesichts dessen möchte ich, dass der Staatsrat die nachfolgenden Fragen beantwortet:

1. Welche Massnahmen hat das HFR Freiburg – Kantonsspital getroffen, um zukünftig eine erneute Schliessung einer seiner Abteilungen zu verhindern?
2. Wieso hat man für die Geburtenabteilung nicht nach einer provisorischen Lösung mit dem ehemaligen Chefarzt der Abteilung gesucht?
3. Ist der Staatsrat bereit, eine Zusammenlegung der Geburtenabteilungen des HFR Riaz und des HFR Freiburg – Kantonsspital ins Auge zu fassen?
4. Wie lässt sich ein dermassen schneller Wechsel bei manchen Chefärztinnen und Chefärzten bzw. beim Kaderpersonal rechtfertigen?
5. Hat das HFR ein Problem mit der Personalverwaltung? Wenn ja, mit welchen Massnahmen soll diesem Problem Abhilfe geschaffen werden?

29. August 2011

#### II. Antwort des Staatsrats

Angesichts des Mangels an medizinischem Personal in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe und der Schwierigkeiten bei der Rekrutierung eines Ersatzes für die beiden scheidenden Chefärztinnen konnte das freiburger spital (HFR) keine qualitativ hochstehende Betreuung mehr gewährleisten und musste den Entscheid fällen, die Klinik vorübergehend zu schliessen. Schliesslich aber haben die monatelangen Bemühungen des HFR und der Direktion für Gesundheit und Soziales Früchte getragen und so konnte am 24. August 2011 ein neuer Chefarzt gewählt

werden. Diese Ankündigung konnte die Situation entschärfen und eine vorübergehende Schliessung der Geburtenabteilung verhindern, nicht zuletzt auch dank der Solidarität der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und der anderen externen Partnerinnen und Partner sowie der Flexibilität des HFR-Personals und seiner Belegärztinnen und Belegärzte.

Grossrat Stéphane Peirys Fragen kann der Staatsrat wie folgt beantworten:

1. Welche Massnahmen hat das HFR Freiburg – Kantonsspital getroffen, um zukünftig eine erneute Schliessung einer seiner Abteilungen zu verhindern?

Vom Mangel an medizinischem Personal sind alle medizinischen Fachgebiete betroffen, nicht nur die Gynäkologie und Geburtshilfe. Der Kanton versucht seinerseits attraktive Rahmenbedingungen zu schaffen, doch ist es auch an den Chefärztinnen und Chefärzten, eine Strategie zu entwickeln, die den Bedürfnissen des Kantons entspricht und ihre Klinik für den Arbeitsmarkt interessant macht. Auch hat der Verwaltungsrat eine externe Expertise durchführen lassen; bei dieser sollte der Ablauf der Ereignisse, die zur Einschränkung des Betriebs geführt hatten, analysiert und die notwendigen Schlüsse daraus gezogen werden. Auf dieser Grundlage sollten dann Empfehlungen formuliert werden, um solche Situationen zukünftig zu vermeiden. Ausserdem denkt der Verwaltungsrat nach den ersten fünf Betriebsjahren über Verbesserungsmöglichkeiten für die Führung des HFR nach. Dabei ist zu betonen, dass nicht nur das HFR vom Ärztemangel betroffen ist. Diverse Spitäler, darunter die Universitätsspitäler, leiden zurzeit unter dem Mangel an Kaderärztinnen und Kaderärzten, insbesondere im Bereich der Gynäkologie und Geburtshilfe.

2. Wieso hat man für die Geburtenabteilung nicht nach einer provisorischen Lösung mit dem ehemaligen Chefarzt der Abteilung gesucht?

Das HFR hat als Erstes mit den benachbarten Universitätsspitalern nach verschiedenen Lösungen gesucht, ohne jedoch das Problem lösen zu können; dieses bestand nämlich nicht nur im Ersatz der Chefärztinnen sondern auch in der Anstellung neuer Oberärztinnen und Oberärzte. Ohne Aussicht auf einen neuen Chefarzt konnte sich die Ärzteschaft nicht für die –partielle, da auf die Geburtshilfe beschränkte – Aufrechterhaltung des Betriebs der Gynäkologie und Geburtshilfe mobilisieren. Eine provisorische Lösung kommt nur dann in Frage, wenn man ihre Dauer kennt, die im Übrigen sehr kurz sein muss. Bis eine neue Chefärztin oder ein neuer Chefarzt bestimmt werden konnte, war es am besten, sich für die Betreuung der Gebärenden vorübergehend mit dem HFR Riaz, dem Dalerspital und den benachbarten Universitätsspitalern zu organisieren. Somit konnte die Betreuung mit der Mitwirkung dieser Spitäler sichergestellt werden. Zur Umsetzung dieser Organisation musste das betroffene Personal informiert werden, weshalb die Verkündung der Schliessung der Geburtenabteilung Anfang August unumgänglich geworden war; es blieben ja nur noch drei Wochen um eine Lösung zu finden und die im Falle einer Schliessung erforderliche Organisation zu planen. Das HFR konnte es sich nicht leisten, sich Ende August in einer Situation wiederzufinden, in der es eine Schliessung für den Folgetag hätte verkünden müssen. Die Ankunft eines neuen Chefarztes nahm in der zweiten Augushälfte Form an. Durch die Verkündung dieser Anstellung konnte die Schliessung der Geburtenabteilung letzten Endes verhindert und mit der Hilfe des ehemaligen Chefarztes der Klinik eine vorübergehende Lösung gefunden werden.

3. Ist der Staatsrat bereit, eine Zusammenlegung der Geburtenabteilungen des HFR Riaz und des HFR Freiburg – Kantonsspital ins Auge zu fassen?

Mit der neuen Spitalfinanzierung, die am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, stellt sich generell die Frage nach einer Zusammenlegung der einzelnen Fachbereiche. Das Spital erhält für jeden Patienten einen von der Pathologie abhängigen Pauschalbetrag. Vor diesem Hintergrund ist das Spital gezwungen, wirtschaftliche und dennoch qualitativ hochstehende Pflegeleistungen zu erteilen, die es dazu veranlassen, sich Fragen dieser Art zu stellen. Hinzu kommt der bevorstehende Mangel an Pflege- und ärztlichem Personal, der es noch stärker dazu zwingen wird, nach strukturellen Lösungen zu suchen. Ferner wird noch auf das Inkrafttreten des neuen kantonalen Gesetzes über die Finanzierung der Spitäler verwiesen; dieses erteilt den Spitälern eine Mission, präzisiert aber nicht den Ort, an dem diese umgesetzt werden muss. Somit ist es am HFR-Verwaltungsrat, die Entscheide in diesem Bereich zu fällen.

4. Wie lässt sich ein dermassen schneller Wechsel bei manchen Chefärztinnen und Chefärzten bzw. beim Kaderpersonal rechtfertigen?

Mit Ausnahme des Falls der Gynäkologie und Geburtshilfe wurden keine besonders raschen Wechsel bei den Kaderärztinnen und Kaderärzten festgestellt. Die letzten Neuanstellungen dienten allesamt dem Ersatz von Personen, die in den Ruhestand traten (Freiburg: HNO, Pneumologie, Neurologie, Hämatologie, Rheumatologie. Riaz: Orthopädie, Chirurgie, innere Medizin).

5. Hat das HFR ein Problem mit der Personalverwaltung? Wenn ja, mit welchen Massnahmen soll diesem Problem Abhilfe geschaffen werden?

Im Spitalbereich kommt es häufiger zu Wechseln als in anderen Bereichen; dies liegt am Ausbildungsauftrag des Spitals, der zur Folge hat, dass etliche Mitarbeitende nur für befristete Zeit angestellt sind. Im HFR ist kein speziell hoher Wechselanteil festzustellen. Ausserdem erzielte eine Zufriedenheitsumfrage beim Personal den gleichen Durchschnitt wie in anderen vergleichbaren Spitälern. Nicht zuletzt unternahm das HFR besondere Anstrengungen was Weiterbildung und Karriereplan anbelangt.

Der Staatsrat möchte sich an dieser Stelle bei allen Personen bedanken, die zur Lösung der Probleme in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des HFR beigetragen haben.

30. Mai 2012