

JAHRESBERICHT 2016 DER INTERPARLAMENTARISCHEN AUFSICHTSKOMMISSION ÜBER DAS INTERKANTONALE SPITAL DER BROYE, WAADT-FREIBURG

Sehr geehrte Herren Grossratspräsidenten der Kantone Freiburg und Waadt
Sehr geehrte Grossrätinnen und Grossräte

Die interparlamentarische Aufsichtskommission über das Interkantonale Spital der Broye (HIB) legt Ihnen ihren Tätigkeitsbericht, der sich mit ihrer Tätigkeit im Jahr 2016 einschliesslich der ersten Sitzung 2017 befasst, zur Genehmigung vor. In diesem Zeitraum ist die Kommission dreimal, am 3. März und am 18. August 2016 und am 26. Januar 2017, zusammengetreten.

1. GESETZLICHER RAHMEN

Der ParlVer¹ vom 5. März 2010 (Artikel 1) regelt die Mitwirkung der Parlamente der Vertragskantone bei der Ausarbeitung, der Ratifizierung, dem Vollzug und der Änderung von interkantonalen Verträgen und von Verträgen der Kantone mit dem Ausland.

Die Einsetzung einer interparlamentarischen Aufsichtskommission entspricht den Bestimmungen von Kapitel IV – interparlamentarische Geschäftsprüfung, Artikel 15 bis 19 des erwähnten ParlVer.

Dieser Bericht entspricht der Bestimmung von Artikel 7 Abs. 3 der Interkantonalen Vereinbarung über das Interkantonale Spital der Broye (HIB) Waadt–Freiburg, die am 1. Januar 2014 in Kraft getreten ist; dort wird vorgeschrieben, dass die interparlamentarische Kommission einmal pro Jahr den beiden Grossen Räten einen Bericht mit den Ergebnissen ihrer Aufsicht unterbreitet.

Zuständigkeit einer interparlamentarischen Aufsichtskommission:

Gemäss Artikel 7 Abs. 2 der Vereinbarung (HIB-V) umfasst die Aufsicht, welche die interparlamentarische Kommission über die Anstalt ausübt, folgende Punkte:

- a. die strategischen Ziele der Anstalt und die Erfüllung ihres Auftrags;
- b. die mehrjährige Finanzplanung der Anstalt;
- c. das Budget und die Jahresrechnung der Anstalt;
- d. die Auswertung der von der Anstalt erzielten Ergebnisse auf der Grundlage des jährlichen Leistungsvertrags, der gemäss Artikel 16 mit dem Departement für Gesundheit und Soziales des Kantons Waadt («Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud») bzw. mit der Direktion für Gesundheit und Soziales des Kantons Freiburg (die Departemente) abgeschlossen wird.

Die Aufsicht ist eine politische Obergrenze. In diesem Zusammenhang legt die interparlamentarische Aufsichtskommission die strategischen Ziele nicht fest, sondern prüft deren Umsetzung. Diese Organisation der parlamentarischen Aufsicht ist spezifisch für Anstalten, die mit interkantonalen Vereinbarungen geregelt werden.

Die Grossen Räte der beiden Kantone Waadt und Freiburg werden sich über die kantonalen Budgets immer zu den Finanzmitteln der Anstalt äussern können.

2. ZUSAMMENSETZUNG UND ARBEITSWEISE DER INTERPARLAMENTARISCHEN AUFSICHTSKOMMISSION

Gemäss Artikel 7 Abs. 1 Bst. a der Vereinbarung (HIB-V) gehören der Kommission 12 Mitglieder, d. h. 6 pro Kanton, an.

¹ Vertrag über die Mitwirkung der Kantonsparlamente bei der Ausarbeitung, der Ratifizierung, dem Vollzug und der Änderung von interkantonalen Verträgen und von Verträgen der Kantone mit dem Ausland (ParlVer)

Präsidentschaft

Daniel Ruch (VD) stellte das Präsidium der Kommission im Jahr 2016 sicher. Gemäss dem Prinzip der Alternanz der beiden Kantonen wählte die Kommission Anne Meyer Loetscher (FR) für die Zeit vom 1. Januar 2017 bis 30. Juni 2019 zu ihrer Präsidentin.

Daniel Ruch bleibt Vorsteher der Waadtländer Delegation und damit Vizepräsident der Kommission bis zur Sitzung im August 2017, an der die nach den kantonalen vom 30. April 2017 neu ernannte Waadtländer Delegation teilnimmt.

Freiburger Delegation 2016:

Anne MEYER LOETSCHER (Delegationsleiterin und Vizepräsidentin der Kommission)
Madeleine HAYOZ
Roland MESOT
Rose-Marie RODRIGUEZ
Nadia SAVARY-MOSER
Ralph Alexander SCHMID

Neu gebildete Freiburger Delegation nach den Wahlen im November 2016:

Anne MEYER LOETSCHER (Delegationsleiterin und neue Präsidentin der Kommission)
David BONNY
Violaine COTTING
Nicolas PASQUIER
Nadia SAVARY-MOSER
Michel ZADORY

Waadtländer Delegation:

Daniel RUCH (Delegationsleiter und Präsident der Kommission 2016)
Sonya BUTERA
Olivier KERNEN
Christelle LUISIER BRODARD
Aliette REY-MARION
Felix STÜRNER

3. STRATEGISCHE VISION DES HIB

Das HIB stellte der Kommission die folgenden Hauptausrichtungen bei der Steuerung des HIB vor:

- Projekt Qualität / Patientensicherheit
- Patientenaufnahme: Schaffung einer Strategie, die auf die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten ausgerichtet ist, und Bestreben, dass die Patientin oder der Patient ein richtiger Akteur seiner Betreuung wird.
- Mitarbeitende: verbesserter Empfang der neuen Mitarbeitenden und Entwicklung einer institutionellen Ausbildungspolitik.
- Operationsblock: verbessertes Funktionieren der Operationsplanungen; es ist ausserdem ein Audit eines Experten in diesem Bereich geplant.
- Kommunikation / Marketing: Aufwertung und Verbesserung des Images des HIB.
- Arbeit im Netzwerk und mit Partnern der Art spitalexterne Krankenpflege und frei praktizierenden Ärzten.
- Patientenflüsse, Wege der Patientinnen und Patienten und klinische Wege: Schaffung von «Case Managers».

Strategie (Strategische Ziele der Anstalt)

Im Januar 2016 wurde einem Consultingbüro ein Auftrag erteilt, das HIB bei der Definition seiner strategischen Vision zu begleiten. Dank dem neuen Generaldirektor konnte dieses Vorgehen gestartet

werden. Der Anstaltsrat und die Generaldirektion bestätigen ihre Absicht, den Aktionsplan über das HIB hinaus auszuweiten, in Richtung von Zusammenarbeit mit weiteren regionalen Akteuren und Partnern der Gesundheit. Ausserdem verfolgt das HIB mit Interesse die kantonalen strategischen Projekte, die Auswirkungen auf seine künftigen Ziele haben könnten.

Der Anstaltsrat arbeitet seit über zwei Jahren an diesem Projekt, aber es nahm mehr Zeit als vorgesehen in Anspruch, denn eine Strategie muss von den betreffenden Akteuren einstimmig gutgeheissen werden. Das Schlussdokument wird anschliessend den Gesundheitsdepartementen der beiden Kantone, dann im Verlauf des Jahres 2017 der interparlamentarischen Kontrollkommission, überwiesen.

Der Generaldirektor erwähnt, dass das HIB seine Projekte auf dem Gebiet der Entwicklung von Unterstützung der Notfallmedizin in der Region fortsetzt. Das Projekt in Moudon kommt gut voran, in Estavayer-le-Lac sind Arbeiten im Gang, um eine Gruppenpraxis einzurichten; sie will dann Kontakt mit Avenches aufnehmen, um medizinische Leistungen in Zusammenarbeit mit den bereits vor Ort vorhandenen Ärzten anzubieten, damit die Kompetenzen nach dem Subsidiaritätsprinzip angesiedelt werden (Leistungen erbringen, die es noch nicht gibt oder fachliche Leistungen verstärken).

Freizügigkeit bei den Pflegeheimen der Region Broye - Pilotprojekt über 3 Jahre

Die Kommission wurde daran erinnert, dass bereits 2001 in den Parlamenten der Kantone Waadt und Freiburg gleichzeitig zwei Motionen über die Freizügigkeit bei den Waadtländer und den Freiburger Pflegeheimen der Region Broye eingereicht wurden. Dieses Geschäft nahm Zeit in Anspruch, vor allem weil die beiden Systeme zur Berechnung der Leistungen in den Pflegeheimen in beiden Kantonen sehr verschieden sind.

Schliesslich schufen die beiden Staatsräte ein Pilotprojekt über drei Jahre, laut dem für Freiburger und Waadtländer Einwohnerinnen und Einwohner der Region Broye ab 1. Januar 2017 die Freizügigkeit bei den Pflegeheimen beider Kantone in dieser Region gilt. Der Zeitraum von 3 Jahren erlaubt es, die finanziellen Folgen zu untersuchen.

Gemäss dem Grundsatz dieser Übereinkunft zahlen die Einwohnerinnen und Einwohner nicht mehr, als wenn sie in einem Pflegeheim des eigenen Kantons aufgenommen werden. Sie müssen zuvor das Einverständnis des Waadtländer und des Freiburger Amtes einholen, aber sie behalten die Finanzhilfen des Herkunftskantons. Gleichzeitig führen die beiden Ämter für Gesundheit ein finanzielles Controlling jeder Situation durch. Aufgrund der finanziellen Auswirkungen und der Planung können die Kantone nach drei Jahren entscheiden, ob diese Freizügigkeit bei den Pflegeheimen der Region Broye endgültig eingeführt wird.

Die Kommission erklärt sich einstimmig sehr zufrieden damit, dass die beiden Kantone diese Lösung, die im Interesse der Einwohnerinnen und Einwohner der Region Broye liegt, gefunden haben.

Zusammenlegung der Hilfe und Pflege zu Hause (Integration in die Interkantonale Vereinbarung über das HIB)

Die Kommission hat Kenntnis genommen vom neuen Projekt zur interkantonalen Annäherung der spitalexternen Krankenpflege, welche die Folge der Absicht ist, in der Waadtländer und der Freiburger Broyeregion ein richtiges Gesundheitsnetz zu schaffen, dem das HIB, die Dienste für Hilfe und Pflege zuhause und die Pflegeheime angehören. Das Ziel dieser umfassenden Koordination liegt darin, die Massnahmen zum Verbleib zuhause zu verstärken und noch effizienter mit dem HIB zu arbeiten.

Die Staatsrätin und der Staatsrat haben ihr Einverständnis zur Fortsetzung des Konzepts gegeben, damit es 2019 betriebsbereit ist. Diskussionen mit dem Anstaltsrat und der Generaldirektion des HIB müssen geführt werden, denn die Staatsräte möchten, dass diese neue Organisation in die Interkantonale Vereinbarung über das HIB integriert wird.

Dieses ehrgeizige Projekt für die Region wurde schon den Gemeinden der Freiburger und der Waadtländer Region Broye vorgestellt.

Gesamtarbeitsvertrag (GAV) des Personals

Nach der Wahl der Mitglieder der Personalkommission Anfang 2016 verfolgte das HIB das Ziel, diesen Gesamtarbeitsvertrag schnell unter Dach zu bringen. Aber im Juni 2016 nahm der Anstaltsrat zur Kenntnis, dass ein Teil des Personals des HIB die Gewerkschaften VPOD und Syna beauftragt hatte, nach dem Vorbild des GAV des Hôpital Riviera-Chablais (HRC) einen neuen GAV nur für das HIB auszuhandeln. Angesichts dieses Gesuchs hielt der Anstaltsrat an seiner Meinung fest, nämlich an der Absicht, dass das HIB so schnell wie möglich dem GAV Santé Vaud (GAV im halbstaatlichen Gesundheitsbereich) beitrifft.

Der Anstaltsrat gab zunächst dem schnellstmöglichen Beitritt zum GAV Santé Vaud den Vorzug, um über eine gemeinsame Verhandlungsmacht, namentlich mit den Spitälern der FHV, zu verfügen und gleichzeitig besondere Verbesserungen auszuhandeln.

Am 21. Dezember 2016 wurde einer Delegation des Anstaltsrats und der Direktion eine von 388 Personen unterschriebene Petition, mit der verlangt wurde, dass Verhandlungen über einen GAV nur für das HIB eröffnet werden, übergeben.

Angesichts dieses Sachverhalts wird der Anstaltsrat die Staatsrätin und den Staatsrat, die für das Gesundheitswesen der Kantone Freiburg und Waadt zuständig sind, anhören, um deren Haltung zu dieser Angelegenheit und namentlich zu einem allfälligen Teil der Finanzierung für die verlangten Verbesserungen kennenzulernen. Es geht darum, die Situation zu deblockieren, in der die Personalkommission einen besonderen GAV verlangt, aber der Anstaltsrat des HIB finanziell das Gesuch nicht positiv beantworten kann.

GAV des Personals – Folgen für das Personal der spitalexternen Krankenpflege und der Pflegeheime

Die Kommission weist darauf hin, dass die Absicht der beiden Staatsräte, die spitalexterne Krankenpflege in die Interkantonale Vereinbarung über das HIB zu integrieren, dazu führen würde, dass für das ganze Personal ein GAV gilt. Eine solche Entwicklung hätte beträchtliche Folgen für die Löhne des Freiburger Personals im Bereich der spitalexternen Krankenpflege. Zurzeit gilt für das Personal der Dienste für die Hilfe und Pflege zuhause das Gesetz über das Personal des Staates Freiburg (StPG). Der Generaldirektor des HIB bestätigt, dass eine Krankenschwester im Kanton Freiburg zu Beginn der Laufbahn pro Monat ungefähr 600 Franken und am Ende der Laufbahn 1100 Franken mehr verdient. Man muss die Tatsache, dass der GAV über das Personal des Spitals hinausgeht, aufmerksam berücksichtigen.

GAV der Kaderärztinnen und -ärzte

Die Diskussionen über den GAV der Kaderärztinnen und -ärzte verlaufen konstruktiv und in einem Klima des Vertrauens, obwohl der Entscheid des Waadtländer Gesundheitsdepartements, ein Reglement über die medizinische Organisation der Spitäler von öffentlichem Interesse und über die Bezahlung der Kaderärztinnen und -ärzte zu schaffen, die paritätische Kommission vor Fragen stellte.

Nachdem die paritätische Kommission von Seiten des Departementvorstehers Erklärungen erhalten hatte, konnten die Arbeiten weitergehen, und im Dezember 2016 nahm sie den Text des GAV an. Dieser wurde den beiden Departementvorstehern der Kantone Waadt und Freiburger zur Vernehmlassung übermittelt. Er muss noch vom Anstaltsrat und vom Ärztekollegium genehmigt werden.

2017 bleibt ein bedeutender Teil der Verhandlung über den variablen Teil der Besoldung, die Stellung und die Besoldung der Belegärztinnen und -ärzte. Das Ziel besteht darin, dass der Vertrag am 1. Januar 2018 in Kraft tritt.

Stoffwechszentrum

Die Kommission hat sich Fragen zu den Folgen der Eröffnung eines Stoffwechszentrums beim HFR (freiburger spital) für das bestehende Zentrum am Standort Estavayer-le-Lac des HIB gestellt. Dazu hat der Anstaltsrat bestätigt, dass das Stoffwechszentrum des HIB beibehalten und die Aktivität in

enger Zusammenarbeit mit dem CHUV fortgesetzt wird. Der Generaldirektor hebt die erwiesenen Kompetenzen und den ausgezeichneten Ruf des Stoffwechszentrums des HIB, namentlich auf der Ebene der medizinischen Teams (Ernährungsberater/innen, Psychologinnen und Psychologen) hervor; er fügt hinzu, dass sich Entwicklungen im Rahmen der Sportmedizin abzeichnen.

Projekt IMUD (Infirmières Mobile Urgence-Domicile)

Unter den Entwicklungen 2016 ist zu erwähnen, dass das HIB in Zusammenarbeit mit der spitalexternen Krankenpflege (SAD) der waadtländischen und freiburgischen Region Broye und den spitalexternen Ärzten (AMeHB, association des médecins extrahospitaliers de la Broye) ein umfangreiches Projekt in Angriff genommen hat. Dieses Projekt gehört zu einer Vision, nach der die Gefahr der Abhängigkeit in Zusammenhang mit einem Spitalaufenthalt, insbesondere für Betagte, vermindert werden soll.

Diese Organisation ist in erster Linie auf das Wohlergehen der Person fixiert, und es wird gewünscht, dass sie die Zahl der sogenannten unangebrachten Spitalaufenthalte, also derjenigen, die verhindert werden könnten, vermindert. Dieses Projekt besteht im Wesentlichen in der Schaffung eines Teams von Krankenschwestern, die sich auf Notfälle und Hilfe und Pflege zuhause spezialisiert haben; das Team befindet sich nachts bei der Notfallaufnahme des HIB in Payerne. Es handelt sich um ein schönes Beispiel der Zusammenarbeit zwischen Partnern der Gesundheit und zwischen Kantonen.

Das neue IMUD-Team nahm seine Tätigkeit 2016 auf, im Verlauf des Jahres 2017 wird eine Bilanz gezogen, deren Ergebnisse der interparlamentarischen Kommission überwiesen werden.

4. BUDGET UND JAHRESRECHNUNG DES HIB

Rechnung 2015

Die interparlamentarische Kommission hat die Rechnung 2015, die vom Anstaltsrat am 28. Juni 2016 genehmigt wurde, kontrolliert. Das HIB wendet die Buchhaltungsregeln, die für alle Spitäler des Kantons Waadt gelten, an. Das Treuhandbüro hat festgestellt, dass die Rechnung dem Gesetz und den Statuten entspricht.

Das HIB hat das Jahr 2015 mit einem Einnahmenüberschuss von Fr. 1 263 888.79 abgeschlossen; wobei sich der Betriebsgewinn auf Fr. 803 735.60 beläuft. Der Unterschied lässt sich hauptsächlich mit der Provision, die das HIB für die Patientinnen und Patienten, die am 31. Dezember hospitalisiert waren, anlegen musste.

Das HIB wirft auch einen Gewinn von Fr. 876 768.14 auf dem sogenannten Investitionsteil ab, der dem besonderen Reservefonds überwiesen wird.

Bei den Schlüsselindikatoren für die drei vergangenen Jahre 2013/2014/2015 war die Zunahme der Rehabilitationsfälle (B-Betten) von 627 auf 729 darauf zurückzuführen, dass 2014 zahlreiche Betten von Patientinnen und Patienten, die auf eine Platzierung warteten, besetzt waren (C-Betten); es handelt sich also um ein Aufholen dieser Tätigkeit 2015. Bei der Geburtenabteilung hat das HIB mit 626 Geburten im Jahr 2015 seinen absoluten Rekord gebrochen.

Ertrag: Die Spitalaufenthalte nehmen ab, Fr. -468 858.55, denn die Fälle waren weniger schwer und weniger häufig, der Case-Mix-Index (Schwere der Fälle) steht bei 0,79, während im Voranschlag 0,80 vorgesehen waren; um den gesamten Cost Weight zu erhalten, multipliziert man den Index mit der Zahl der Fälle, das HIB erreichte 4150 an Stelle von 4181 Punkten. Die ambulante Tätigkeit hat hingegen um Fr. +1 364 241.79 zugenommen.

Aufwand: Aufgrund der Rechnung meint das HIB, dass es den Aufwand im Griff hat.

Die Ergebnisse von Fr. 480 360.84 der letzten Jahre entsprechen der Bewertung der Erträge von den Patientinnen und Patienten, die am 31. Dezember da waren. Es handelt sich um das erste Jahr, in dem dieser Betrag verbucht wurde, was bedeutet, dass ab 2016 nur eine Provisionsänderung eingetragen wird.

Der Selbstfinanzierungsanteil beläuft sich auf Fr. 2 624 728.66 und wurde namentlich für die Investitionen 2015, die Fr. 4 638 676.99 betragen und somit eine externe Finanzierung (Anleihe) brauchten, verwendet.

Budget 2017

Das Budget 2017 ist ausgeglichen, wenn man berücksichtigt, dass die Tarife noch nicht bekannt waren, als das Budget ausgearbeitet wurde. Diese Tarife wurden ausgehandelt, aber das HIB gab an, dass sie eher tiefer ausfallen würden und zu Einnahmeverlusten von 200 000 Franken bis 300 000 Franken führen könnten. Es ging deshalb darum, Lösungen zu finden, um diesen Mangel an Mitteln auszugleichen.

Das HIB verfügte auch nicht über den Leistungsauftrag 2017, weshalb es nicht alle Elemente hatte, um das Budget zu erstellen.

Der Finanzdirektor stellte die groben Züge des Budgets vor.

Bei den Einnahmen steigt das Budget auf insgesamt 92 619 000 Franken an; sie setzen sich hauptsächlich aus folgenden Elementen zusammen:

- Spitalaufenthalte insgesamt: 51 835 580
 - Tätigkeit A 35 329 327
 - Tätigkeit B 10 436 664
 - Weitere Einkünfte aus Spitaltätigkeit 2 285 000
 - Leistungen im allgemeinen Interesse 3 784 590
- Einnahmen aus ambulanter Tätigkeit: 25 816 571

Da das Budget ausgeglichen ist, beträgt der Aufwand gemäss Budget 2017 insgesamt 92 619 000 Franken.

- Bei der Lohnsumme steigt der Gesamtbetrag im Budget auf 64 973 181 Franken; die Zunahme hängt hauptsächlich mit neuen Stellen, nämlich einem Logistikdirektor, einem Qualitätsverantwortlichen, einem Kommunikationsbeauftragten, zusammen.
- Bei den anderen Posten des Aufwands handelt es sich um Abweichungen, die auf Anpassungen gegenüber 2016 zurückzuführen sind, aber es gibt keine bedeutenden Unterschiede.

«Investition»sbudget

Beim HIB wird der Betriebsteil vom Teil der Investitionskosten getrennt. Wenn man die Planung der Investitionen über mehrere Jahre betrachtet, kann im Budget 2017 noch ein gewinnbringendes Ergebnis der Investitionen von 100 000 Franken erzielt werden.

5. BEURTEILUNG DES LEISTUNGSVERTRAGS 2015

Die Kommission erhielt diesen Bericht am 20. Januar 2016 und stellt insgesamt fest, dass es dem HIB gut geht, darüber freut sie sich.

Es wird darauf hingewiesen, dass das HIB auf der Waadtländer und auf der Freiburger Spitalliste steht und somit zulasten des KVG tätig sein darf. Diese Spitalliste ist die Folge eines Leistungsauftrags, in dem die Voraussetzungen, die das HIB erfüllen muss, genau festgelegt werden. Im Auftrag werden auch die Leistungen, die vom Spital angeboten werden, genau festgelegt. Jedes Jahr werden die gegenseitigen Verpflichtungen und die Finanzierung in einem Leistungsvertrag festgehalten. Die Entwicklung, die von der Kommission geprüft wurde, betrifft den Leistungsvertrag 2015.

Die Verpflichtungen werden mehrheitlich eingehalten und im Bericht, der vom Waadtländer Amt für Gesundheit in Zusammenarbeit mit demjenigen von Freiburg erstellt wurde, grün beurteilt.

Im zweiten Teil des Berichts befindet sich das Audit des Finanz-Reportings (Finanzbuchhaltung); zusammenfassend zeigt die Beurteilung dieses Audits:

- ☺ 21 positive Beurteilungen.
- ☺ 4 Beurteilungen mit Bemerkungen, die hauptsächlich das interne Kontrollsystem betreffen; es geht darum, die Verfahren besser zu dokumentieren, eine Risikoanalyse auszuführen und einige

Fondsreglemente fertigzustellen (hauptsächlich der Fonds, die vom Verband HZP auf das HIB übertragen wurden).

⊗ 0 negative Beurteilung (bei den Finanzen).

6. INVESTITIONEN

Ausbau der Infrastruktur: Realisierung eines Übergangsbäudes

Der Anstaltsrat nahm die Ratschläge eines Fachbüros zu Hilfe, um eine Untersuchung der Infrastrukturen des Standorts Payerne des HIB durchzuführen. Dringende Bedürfnisse müssen befriedigt werden, wie zum Beispiel ein neues Gebäude für den ambulanten Bereich, ohne die künftige Entwicklung des HIB, dessen Gebäude alt sind, zu beeinträchtigen.

Die Infrastrukturprojekte gehören zur verlängerten Strategie des HIB. Obwohl ein dringender Bedarf nach dem Bau eines neuen Gebäudes für den ambulanten Bereich ausgemacht werden kann, geht es ganz allgemein darum, gleichzeitig festzulegen, ob die Zukunft des HIB in der Renovation oder einem Neubau liegt. Das Gebäude für den ambulanten Bereich könnte so der Kern eines künftigen Spitals, das in einer zweiten Etappe realisiert wird, sein. Gleichzeitig muss die Finanzierung für diese Projekte gefunden werden.

Dieser erste Teil eines Projekts eines neuen HIB umfasst also ein Übergangsbäude. Die Überlegungen zum Raumprogramm dieses Gebäudes, das auch ambulanter Flügel genannt wird, sind zu Ende; im Gebäude werden sich namentlich Physiotherapie-, Ergotherapiepraxen und Laboratorien für die Analysen befinden. Wenn das Projekt von den beiden Staatsräten genehmigt worden ist, beginnt beim HIB die Phase des Architekturwettbewerbs. Das ehrgeizige Ziel besteht darin, dieses Gebäude bis 2019 zu realisieren.

Im Rahmen einer nächsten Bauphase, für die es einen Dekretsentwurf braucht, muss bestimmt werden, wie der Bau von den beiden Grossen Räten verfolgt wird.

Im Gesamten gesehen gehört das Infrastrukturprogramm zur strategischen Vision, die der Anstaltsrat gerade fertigstellt. Genauere Angaben über die verschiedenen Projekte werden der interparlamentarischen Kommission im Verlauf des Jahres 2017 gegeben.

Übertragung von Immobilien

Dieser Auftrag steht vor dem Abschluss. Wie schon in den Medien erwähnt wurde, hat das HIB sich im vergangenen Jahr mit dem Verband HZP über den Betrag in der Grössenordnung von 4,2 Millionen Franken für den Saldo aller Rechnungen einigen können. Der Anstaltsrat weist darauf hin, dass dieser Betrag die Buchhaltungsoperationen in Zusammenhang mit der Tätigkeit des IRM / Scanners von ungefähr 3,9 Millionen Franken einschliesst. Als Gegenleistung kommt das HIB in den Genuss eines Baurechts (stR) über 99 Jahre für alle Gebäude und Immobilien. 2017 muss der Entwurf der Vereinbarung fertiggestellt werden, anschliessend wird er den beiden Staatsräten unterbreitet.

Hängig bleibt nach 2018 die Übernahme des Pflegeheims Les Cerisiers im Zusammenhang mit dem Bau eines neuen Heims durch den Verband HZP in der Stadt Payerne.

7. DANK UND SCHLUSSFOLGERUNG

Dank

Die Kommission dankt Staatsrätin Anne-Claude Demierre und Staatsrat Pierre-Yves Maillard, die an den Sitzungen teilgenommen sowie vollständig und ausführlich auf die Fragen der Kommission geantwortet haben.

Während des Jahres 2016 konnte die Kommission dank einem effizienten Beitrag der Verantwortlichen des HIB funktionieren. Wir danken ganz besonders Susan Elbourne Rebet, Präsidentin des AnstR, Christophe Chardonnens, Vizepräsident des AnstR, und Laurent Exquis, Generaldirektor des HIB.

Wir betonen die Qualität der Finanzinformationen von Pablo Gonzalez, Finanzdirektor des HIB, die den Kommissionsmitgliedern geholfen haben, die Rechnung und den Voranschlag der Anstalt besser zu verstehen.

Unser Dank geht auch an Yvan Cornu vom Generalsekretariat des Waadtländer Grossen Rates für seine Effizienz bei der Organisation unserer Arbeit und für die Sitzungsprotokolle.

Schlussfolgerung

Allfällige Revision der Interkantonalen Vereinbarung über das HIB

Die Projekte der näheren Anbindung der spitalexternen Krankenpflege und die Freizügigkeit bei den Pflegeheimen bilden für das HIB neue Betriebsmodelle, eine neue Organisation innerhalb eines Pflegenetzes, die das Modell der Betreuung der Bevölkerung in der Region Broye ändert. Dieses neue System, das in die revidierte Interkantonale Vereinbarung aufgenommen werden muss, bildet eine äusserst wichtige Herausforderung, bei der die Gesundheitspartner der Region mithelfen müssen.

Falls ein Gebäude errichtet wird, für das es einen Dekretsentwurf mit dem Gesuch um eine Staatsgarantie braucht, muss bestimmt werden, wie der Bau vom Waadtländer und vom Freiburger Grossen Rat verfolgt wird. Das könnte auch in eine Revision der Interkantonalen Vereinbarung über das HIB aufgenommen werden.

Die interparlamentarische Aufsichtskommission über das Interkantonale Spital der Broye, Waadt-Freiburg, empfiehlt den Grossen Räten der beiden Kantone Freiburg und Waadt, ihren Tätigkeitsbericht 2016 anzunehmen.

Corcelles-le-Jorat, 6. April 2017

*Daniel Ruch (VD), bis 31.12.16
Anne Meyer Loetscher, ab 1.1.17*

Präsident und Präsidentin der
interparlamentarischen
Aufsichtskommission des Interkantonalen
Spitals der Broye