

JAHRESBERICHT 2015 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 2015 befasst, zur Genehmigung vor. 2015 ist die Kommission dreimal, am 2. März, am 11. Juni und am 19. November, 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 Oberaufsicht. 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.

Vorsitz

Der Kommissionspräsident, Jean-Marc Chollet, verstarb am 26. Mai 2015 tragisch, als das von ihm gesteuerte Flugzeug verunglückte. Die Emotion in der Kommission war gross, und sie erwies ihm an der Sitzung vom 11. Juni, bei der er den Vorsitz führen sollte, ergreifend die Ehre.

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)

Frau Anne Meyer Loetscher leitete als Vizepräsidentin diese Sitzung.

Als Nachfolger von Jean-Marc Chollet wählte die Kommission einstimmig Daniel Ruch bis zum Ende dieses Mandats, das am 31. Dezember 2016 ausläuft, zum Kommissionspräsidenten. Gemäss dem Grundsatz des Turnus der beiden Kantone steht der Vorsitz 2017 für zweieinhalb Jahre (d. h. bis 30. Juni 2018) einem Mitglied der Freiburger Delegation zu.

Freiburger Delegation:

Madeleine HAYOZ

Roland MESOT

Anne MEYER LOETSCHER (Delegationsleiterin und Vizepräsidentin der Kommission)

Rose-Marie RODRIGUEZ

Nadia SAVARY-MOSER

Ralph Alexander SCHMID

Waadtländer Delegation:

Jean-Marc CHOLLET, der ab November 2015 von Felix STÜRNER ersetzt wurde

Sonya BUTERA

Christelle LUISIER BRODARD

Roxanne MEYER KELLER, die ab November 2015 von Olivier KERNEN ersetzt wurde

Aliette REY-MARION

Daniel RUCH (Delegationsleiter und Präsident der Kommission)

3. FÜHRUNG DES HIB:

Entlassung des Generaldirektors

Nach der Entlassung des Generaldirektors im Februar 2015 erlebte das Interkantonale Spital der Broye während mehrerer Wochen ernsthafte Spannungen und konfliktreiche Beziehungen, die das Vertrauensverhältnis zu Personal, Ärzteschaft und Direktion beeinträchtigten.

Die beiden Departementsvorsteher haben dem AnstR ihr Vertrauen bekräftigt, und es kam nicht in Frage, dass sie sich für die Wiederanstellung des Generaldirektors eingesetzt hätten. Die beiden Kantonsregierungen wollten sich klar nicht in einen Entscheid, für den der AnstR zuständig ist, einmischen; hätte man ihn in Frage gestellt, so wäre ein gefährlicher Präzedenzfall, der die Führung des HIB geschwächt hätte und auch Folgen für die Verwaltung von weiteren Anstalten in den Kantonen Waadt und Freiburg hätte haben können, geschaffen worden.

Das gemeinsame Ziel des AnstR, der Direktion, der Ärzteschaft, des Personals und der politischen Behörden besteht weiterhin darin, das HIB nachhaltig zu sichern und vor allem zu vermeiden, dass die Patientinnen und Patienten unter den Führungsproblemen leiden.

Die interparlamentarische Kommission erfüllt ihr Aufsichtsmandat und lässt den AnstR, der im Juni 2014 sein Amt angetreten hat, ungefähr zwei Jahre lang ungestört arbeiten, bevor sie dann die ausgeführte Arbeit beurteilt.

Ernennung des neuen Generaldirektors

Der AnstR hat nach Anhören der Departemente Laurent Exquis zum neuen Generaldirektor ernannt; Herr Exquis hat sein Amt am 1. November 2015 angetreten. Bereits wird betont, welche Dynamik er seit seinem Amtsantritt ausgelöst hat.

Mit seiner Ernennung wird die Führung des HIB verstärkt und werden die Autorität und die Kompetenzen des AnstR gefestigt.

Kommunikation

Zahlreiche negative Erklärungen, die in den Medien erschienen sind, fügten der Glaubwürdigkeit und dem Image des HIB Schaden zu. Deshalb muss der Bevölkerung der Region Broye eine beruhigende Nachricht überbracht werden, denn das HIB bietet weiterhin qualitativ hochstehende Pflege.

Die Krise im Zusammenhang mit dem Abgang des Generaldirektors zeigte dem AnstR, dass er seine Kommunikationsmittel mit der Direktion, dem Ärztekollegium und der Personalkommission verstärken und gleichzeitig in erster Linie auf direkte Kontakte setzen muss, um ein Vertrauen, das vorübergehend verschwunden ist, wiederherzustellen und aufrechtzuerhalten.

Die strategischen Ziele des HIB mitsamt den medizinischen Projekten müssen in Zusammenarbeit und im Rahmen eines Verfahrens, bei dem die Generaldirektion, die Ärzte und Ärztinnen, die Pflegeverantwortlichen und das Personal mitbestimmen können, festgelegt werden.

4. ZIELE DES ANSTR

2015 verfolgte der AnstR namentlich folgende Ziele:

- die Umbauprojekte bei der Anstalt; dazu gehören die Sterilisationseinrichtungen, die veraltet sind und nicht mehr den Normen entsprechen;
- die Übertragung der Immobilien auf die beiden Standorte Payerne und Estavayer-le-Lac;
- die Schaffung von Gesamtarbeitsverträgen (GAV) für die Ärztinnen und Ärzte, die Kader und das Personal.

Strategische Ziele der Anstalt

Insgesamt soll mit diesen Zielen die Stellung der Anstalt gestärkt werden. Der AnstR wartete auf den Amtsantritt des neuen Generaldirektors, bevor er die Strategie des HIB entwickelte.

Ende 2015 wies der Generaldirektor auf keine grösseren Probleme bei der Organisation und der Arbeitsweise des HIB hin. Das heisst nicht, dass es keinen Bedarf an Fortschritten gibt, damit die Sicherheit weiter erhöht und der Betrieb von einigen Diensten nachhaltig gesichert wird. Verbesserungen müssen beim Empfang, beim Patientenfluss und den Hotelleistungen angebracht werden. Das HIB muss auch eine Projektleitung, die auf den Baubereich spezialisiert ist, in Anspruch nehmen.

Der Generaldirektor stellt fehlende Zusammenarbeit mit einigen privaten Partnern, insbesondere mit den Ärztinnen und Ärzten in der Stadt, fest. Er unterstreicht trotzdem, dass die meisten Dienste, insbesondere die Pädiatrie, die Geburtenabteilung, die Medizin und die Radiologie einen guten Ruf haben. Die allgemeine und orthopädische Chirurgie muss das verlorene Vertrauen wiederherstellen.

Die allgemeine Strategie stellt ein unabdingliches und grundsätzliches Element dar, um die Tätigkeit und die Projekte der Anstalt zu lenken. Im Gegensatz zu einer spitalzentrierten Arbeitsweise möchte das HIB einen Standort entwickeln, der Teil eines Pflegenetzes und für Partnerschaften, insbesondere mit der spitalexterne Krankenpflege, den Pflegeheimen und den Ärztinnen und Ärzten in der Stadt, offen ist. Das HIB wird auch transparent und in Partnerschaft mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und weiteren Akteuren des Systems über die Laufbahnen der Patientinnen und Patienten nachdenken - ein Ziel besteht darin, dass die Patientinnen und Patienten möglichst kurz im Spital bleiben.

Es geht darum, die Folgen der Strategie beim Bau und bei der Renovation des Gebäudes am Standort Payerne genau festzulegen, denn es fehlt an Platz, und die Installation sind alt; das gilt sowohl für den Operationsblock, der nahezu 40 Jahre alt ist und keinen optimalen Betrieb mehr zulässt, als auch für die Zimmer mit Etageduschen, die nicht mehr dem aktuellen Standard der Spitäler entsprechen.

Die Kommission unterstützt die Ziele, die der neue Generaldirektor bei der Verbesserung des Images des HIB, bei der Erneuerung des Operationsblocks, bei der Renovation der Gebäude und bei der Verwaltung des Patientenflusses festgelegt hat.

Die Strategie der Anstalt muss die Bevölkerungszunahme, die in der Region Broye sehr ausgeprägt ist, und die Alterung der Bevölkerung berücksichtigen; in der Region hat sich die Zahl der über 80-jährigen Personen von 2010 bis 2014 vervierfacht.

Gesamtarbeitsverträge (GAV)

Das HIB verfolgt das Ziel, die Gesamtarbeitsverträge (GAV) möglichst schnell fertigzustellen.

Die Arbeiten für den GAV der Kaderärztinnen und -ärzte haben im Juni 2015 begonnen, und es finden regelmässig Sitzungen mit den Delegationen der Ärztinnen und Ärzte, dem AnstR und der Direktion des HIB statt. Vom Departement wurde eine Fristerstreckung bis 30. Juni 2016 verlangt, aber weil die Ausarbeitung dieses GAV in einem guten Verhandlungsklima praktisch vor dem Abschluss steht, ist das HIB guter Hoffnung, dass er vor diesem Datum in Kraft treten kann.

Die Verhandlungen für den GAV des Personals beginnen Anfang 2016.

Grössere Spezialisierung der Regionalspitäler

Die Herausforderung besteht in einer ausführlicheren Verteilung der Leistungen der Akutpflege und in der Positionierung der Regionalspitäler aufgrund von einigen spezialisierten Tätigkeiten, wobei gleichzeitig ein äusserst robuster Sockel, der ungefähr 80 % der Tätigkeit entspricht, aufrechterhalten werden soll. Damit die Regionalspitäler diese komplexen Tätigkeiten behalten können, müssen sie sich über die restlichen 20 % positionieren und Spezialitäten wie beispielsweise die Orthopädie, die Pädiatrie, die Herz- und Kreislaufkrankheiten, die viszerale Chirurgie usw. wählen. Es wird nicht mehr möglich sein, alle komplexen Tätigkeiten überall anzubieten, aber die Spezialärztinnen und -ärzte gehen zu den Kompetenzzentren, die eine grössere medizinische Sicherheit und eine bessere Betreuung der Patientinnen und Patienten bieten.

Nach diesem Aufteilungsprozess werden die gewählten Spezialitäten im Leistungsauftrag der Regionalspitäler festgehalten.

5. BUDGET UND JAHRESRECHNUNG DES HIB

Rechnung 2014

Die Rechnung wurde vom AnstR am 30. Juni 2015 so genehmigt, wie sie an der Sitzung der interparlamentarischen Aufsichtskommission vom 11. Juni 2015 vorgestellt worden war.

Die Saldovorträge der Rechnung 2014 wurden als Fortsetzung der Buchhaltung 2013 übernommen, denn die Tätigkeit des Spitals ging weiter, obwohl die Rechtsform des HIB geändert hat (selbständige öffentlich-rechtliche interkantonale Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit).

Im Allgemeinen stellt man fest, dass die Tätigkeiten des HIB 2014 zugenommen haben und insbesondere die ambulanten Betreuungen mit 12 % eine grosse Zunahme verzeichneten (von 91 856 im Jahr 2013 auf 102 637 im Jahr 2014). 2014 erreichte die Geburtenabteilung des HIB die Rekordzahl von 578 Geburten.

Die waadtländische und freiburgische Region Broye verzeichnete von 2013 bis 2014 eine starke Bevölkerungszunahme um rund 2,8 %; sie sind sogar die beiden schweizerischen Bezirke, in denen die Bevölkerung am meisten zugenommen hat. Deshalb bedient das HIB jetzt ein potenzielles Einzugsgebiet mit 75 000 Personen.

Das HIB verzeichnete 2014 einen Betriebsgewinn von 2 461 790 Franken gegenüber 819 265 Franken im Jahr 2013; das wird als gutes Resultat betrachtet, das darauf zurückzuführen ist, dass man den Aufwand im Griff hat und der Ertrag verbessert wurde. Diese Zahlen zeigen, dass das Spital gut funktioniert und dass die Tätigkeit zunimmt.

Ab 2016 oder 2017 wird die Darstellung der Rechnung im Tätigkeitsbericht geändert, damit die Zertifizierung Swiss GAAP FER erreicht wird.

Budget 2015

Das Budget 2015 ist mit einem Gesamtaufwand von 88 716 415 Franken, dem voraussichtlich gleich viel Ertrag gegenübersteht, ausgeglichen. Die Gesamtzunahme um 5,3 % hängt mit der Veränderung der Tätigkeit zusammen.

Zum Zeitpunkt dieses Berichts ist es schon möglich, zu erwähnen, dass auch das Budget 2016 ein ausgeglichenes Ergebnis ausweisen wird.

Die Leistungen von allgemeinem Interesse (LAI), die mit 3 261 295 Franken veranschlagt wurden, müssen noch in Zusammenarbeit mit der FHV (Fédération des hôpitaux vaudois) bewertet werden und betreffen die Ausbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte und die Notfallaufnahmen während 24 Stunden am Tag.

6. BEURTEILUNG DES LEISTUNGSVERTRAGS 2014

Aufgrund des Berichts über die Beurteilung des Leistungsvertrags 2014, der vom Amt für Gesundheit (GesA) Waadt erstellt wurde, stellt die Kommission fest, dass sich das HIB im Vergleich mit den Spitälern der FHV gut positioniert. Diese Resultate bestätigen die Rückkehr zu einer stabilen Tätigkeit nach den bekannten Wirren beim HIB und beweisen, dass eine Spitalstruktur in dieser Region von Interesse ist.

Die Resultate des Audits, insbesondere zu den Elementen der Finanzbuchhaltung, sind positiv und durchwegs mit einem «Smiley» gekennzeichnet. Das HIB hat seine Verpflichtungen insgesamt eingehalten und den Erwartungen entsprochen.

2015 erliess der Kanton Freiburg seine Spitalplanung und bestätigte die Aufgaben, die dem HIB übertragen wurden; das ist der Beweis für die tatsächliche Absicht, mit einem Spital im Dienst der Region weiterzufahren.

7. INVESTITIONEN

Die Kommission findet es wichtig, dass der AnstR demnächst seine Investitionsstrategie festlegt. Es geht darum, zu bestimmen, ob die Mittel für die Investitionen zur Renovation der bestehenden Gebäude dienen oder ob es besser ist, abzuwarten, bis diese Gebäude abgerissen werden, und direkt in den Bau eines neuen Spitals zu investieren. Diese Strategie wird dringend, denn die Gebäude sind alt und müssen deshalb renoviert werden, zum Beispiel, um den Energieverbrauch zu senken (Isolation); sie werden älter und bieten keinen grossen Hotelkomfort mehr. Das HIB müsste tatsächlich eine gewisse Verspätung beim Unterhalt aufholen.

Die Aufmerksamkeit der interparlamentarischen Aufsichtskommission gilt vor allem der Zukunft des HIB, namentlich seiner Fähigkeit, die nötigen Investitionen für den Fortbestand seiner Tätigkeit (Gebäude und Spitaleinrichtungen) zu finanzieren.

Im Verhältnis zu einem Ertrag von über 90 Millionen Franken verwendet das HIB «nur» 4 Millionen Franken für den Investitionsaufwand. Es müssen Mittel gebildet werden, damit künftige Investitionen finanziert werden können. Wenn man von einem Zyklus von 30 Jahren für die komplette Erneuerung der Infrastruktur ausgeht, ist die Kommission der Meinung, dass das HIB mehr Mittel für die künftigen Investitionen bereitstellen sollte.

Bei der Finanzkraft nahm das HIB alle bekannten Investitionen, sei es für Renovationen oder für künftige Bauten, in eine langfristige Planung über 30 Jahre auf; dabei zeigt sich, dass der Satz von 10 %, der vom Spitalteil entnommen wird (SwissDRG-Tarife), reichen sollte, um die Investitionskosten zu decken. Die Voraussichten berücksichtigen aber neue Projekte, welche diese Projektion beeinträchtigen würden, nicht. Ende 2014 verfügt das HIB in der Bilanz über ungefähr 4,7 Millionen Franken Reserven für Investitionen.

Aufgrund eines Mehrjahresinvestitionsprogramms, das sich aus den strategischen Zielen ergibt, müssen die Kantonsregierungen über die Gesuche des HIB entscheiden.

Auf Freiburger Seite tätigt der Staat keine Investitionen und leistet im Allgemeinen keine Kreditbürgschaften für die Spitäler. Unter diesen Voraussetzungen darf sich das HIB für Renovationen oder den Bau von neuen Gebäuden lediglich auf seine eigene Investitionskapazität (Eigenmittel und Anleihen) stützen.

Der Waadtländer Staatsrat entscheidet über Investitionsgesuche (Gewährung der Staatsgarantie), nachdem er die «Commission thématique de la santé publique» (CTSAP), die für die parlamentarische Aufsicht über die Investitionen im Gesundheitswesen zuständig ist, angehört hat. Der Waadtländer Grosse Rat entscheidet auf der Ebene des konsolidierten Mehrjahresprogramms aller Spitäler.

Übertragung von Immobilien

Der AnstR hat klar seinem Willen Ausdruck verliehen, das Nachbargebäude des Pflegeheims Les Cerisiers zurückzubekommen; es könnte für Arztpraxen und/oder Büros dienen. Das HIB möchte ein Baurecht auf der grösstmöglichen Fläche erhalten, um die bauliche Entwicklung des Spitals sicherzustellen.

Ein Betrag von 3,9 Millionen Franken wird im Rahmen der Übertragung der Immobilien des Vereins HZP zugunsten des HIB verbucht. In einem Bericht wurde darauf hingewiesen, dass die Gewinne aus dem Betrieb des MRT/Scanners von 2007 bis 2010 genauso wie der entsprechende finanzielle Aufwand dem HIB hätten zugewiesen werden müssen.

8. INTERPARLAMENTARISCHE KOMMISSION IM JAHR 2015, 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 2015 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.

Aufsichtskompetenz der interparlamentarischen Aufsichtskommission über das Interkantonale Spital der Broye

Die interparlamentarische Aufsichtskommission fordert, dass die Sitzungsdaten künftig mit den Punkten der Traktandenliste koordiniert werden. An der Sitzung im Juni 2015 war die Rechnung, die der Kommission unterbreitet wurde, vom AnstR noch nicht genehmigt worden, und der Bericht über die Beurteilung des Leistungsvertrags wurde erst zum Zeitpunkt der Sitzung im November 2015 verteilt.

Unter diesen Voraussetzungen kann die Kommission ihre Aufsicht über die strategischen Ziele des Spitals, die Finanzplanung, das Budget und die Jahresrechnung sowie die Beurteilung der Ergebnisse aufgrund des Leistungsvertrags nur schwer ausüben.

Trotz diesem organisatorischen Punkt, der geregelt werden muss:

Die interparlamentarische Aufsichtskommission über das Interkantonale Spital der Broye, Waadt-Freiburg, empfiehlt den Grossen Räten der beiden Kantone Freiburg und Waadt, ihren Tätigkeitsbericht 2015 anzunehmen.

Corcelles-le-Jorat, 23. März 2016

Daniel Ruch (VD)

Präsident der interparlamentarischen
Aufsichtskommission des Interkantonalen
Spitals der Broye