Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss
—
Anfrage Markus Bapst / Bruno Boschung 2015-CE-291
Herzchirurgie am Kantonsspital

I. Anfrage

In letzter Zeit wird in der Tagespresse vermehrt die Absicht thematisiert, am HFR in Freiburg die Kardiologie zu erweitern und eine Herzchirurgieabteilung einzurichten. Dem Vernehmen nach soll dabei mit dem CHUV zusammengearbeitet werden.

Dieses neue Angebot wird in der Fachwelt und Presse kontrovers diskutiert und aufgenommen. Hauptsächlich wird kritisiert, es handle sich dabei um eine Erweiterung des Leistungsangebots in einem Bereich, wo bereits heute ein genügend grosses Angebot, ja sogar schweizweit ein Überangebot bestehe. Uns scheint es unverhältnismässig, zwischen zwei Universitätskliniken und nur 30 km vom Inselspital entfernt ein solches Angebot neu zu schaffen.

Die Erweiterung der Kapazitäten im Bereich Herzchirurgie bringt diverse Probleme mit sich, ist eigentlich unerwünscht und wirft deshalb Fragen auf:

> Die Schaffung eines neuen Angebots im Bereich Herzchirurgie wirkt insgesamt, volkswirtschaftlich betrachtet, kostentreibend und sollte somit unterlassen werden. Die Fallzahlen sprechen für sich. Im Jahr 2012 liessen sich insgesamt 260 Personen aus dem Kanton Freiburg am Herz operieren. Könnte das HFR, optimistisch betrachtet, die Hälfte dieser Patienten behandeln, so wären dies demnach rund 130 Fälle pro Jahr. Diese würden dann allerdings in den andern Behandlungszentren fehlen. Behandlungen der Herzchirurgie werden nicht weiter zunehmen, da die heutige Technologie dazu führt, dass weniger operiert werden muss, was zweifelsohne im Interesse der Patienten liegt. Aus Interna des Inselspitals ist uns bekannt, dass die heute statt der rund 1200 Herz-Lungen-Maschinen-Operationen pro Jahr etwa 1800 durchgeführt werden könnten. Das Universitätsspital ist also nicht ausgelastet!

> Es handelt sich unserer Ansicht nach um ein Angebot, bei dem die Qualität nur bei hohen Fallzahlen sichergestellt werden kann. Werden die Patienten weiter aufgeteilt, so steigen die Risiken, wegen zu geringer Fallzahlen. Den Universitätsspitälern würde es an gutem „Risikomix" fehlen, da vermutlich die „Low-Risk" Patienten im HFR versorgt würden. Die Universitätskliniken sind aber auf ein breites Spektrum an Patienten angewiesen, damit die Klinik problemlos funktionieren kann. Neben der Patientenbetreuung und der Ausbildungsqualität sind damit auch finanzielle Probleme verbunden, welche sich langfristig nachteilig auswirken.

> Das Inselspital im Norden und das CHUV im Süden sowie die spezialisierten Privatkliniken (Hirslandengruppe) haben heute im Bereich Herzchirurgie ein komplettes Angebot, welches auch für Freiburger Patienten innert kurzer Zeit (Distanz rund 30 km!) problemlos erreichbar ist. Die Eingriffe sind in der Regel planbar, die Angehörigen können sich auf die Situation vorberei-

ten, und Patienten und Angehörigen kann der kurze Weg in die Behandlungszentren zugemutet werden.

> Nirgends hat man bis jetzt über die nötigen Investitionen zur Schaffung dieses neuen Angebots etwas gelesen oder erfahren. Es gibt nur Mutmassungen. Es ist von mehreren Millionen die Rede. Auch zu den Betriebskosten wurde bisher nichts gesagt.

Wir richten im Zusammenhang mit der Schaffung einer Herzchirurgieabteilung am HFR folgende Fragen an den Staatsrat:

> Der Staatsrat ist zuständig für die Gesundheitsplanung des Kantons und deshalb auch für das Angebot der Leistungserbringer zumindest mitverantwortlich. War die Schaffung der Herzchirurgie im Gesamtstaatsrat ein Thema? Hat der Staatsrat in dieser Sache die Kommission für Gesundheitsplanung konsultiert? Falls nein, warum nicht?

> Hat der Staatsrat seinem Mitglied im VR-HFR Anweisungen gegeben, wie es sich im VR-HFR verhalten soll?

> Ist der Staatsrat nicht auch der Auffassung, dass zwischen der Einrichtung einer Herzchirurgie am HFR und dem allgemeinen öffentlichen Interesse ein Interessenkonflikt besteht, da dies kostentreibend wirkt (Überangebot)? Die Zeche werden die Versicherten bezahlen.

> Handelt es sich nicht um eine Leistung der Spitzenmedizin, wonach die Schaffung des Angebots mit den andern Kantonen gemeinsam zu koordinieren wäre (Art. 39 KVG)? Wurde dieser Sachverhalt mit dem Bund erörtert respektive geklärt?

> Wie beurteilt der Staatsrat die Finanzierung dieses Angebots?

> Wurde der definitive Entscheid zur Schaffung der Herzchirurgie bereits getroffen?

26. Oktober 2015

II. Antwort des Staatsrats

> *Der Staatsrat ist zuständig für die Gesundheitsplanung des Kantons und deshalb auch für das Angebot der Leistungserbringer zumindest mitverantwortlich. War die Schaffung der Herzchirurgie im Gesamtstaatsrat ein Thema? Hat der Staatsrat in dieser Sache die Kommission für Gesundheitsplanung konsultiert? Falls nein, warum nicht?*

Im Rahmen der Revision seiner Spitalplanung und seiner Spitalliste, hat der Kanton Freiburg im Sommer 2014 ein Bewerbungsverfahren durchgeführt, dass den Spitälern erlaubte, ein Angebot für die verschiedenen Leistungsgruppen bzw. für eine Eintragung auf die Spitalliste einzureichen. Im Rahmen dieses Verfahrens hat sich das freiburger spital (HFR), neben anderen Leistungen, auch für Leistungen in der Kardiologie und in der Herzchirurgie beworben.

Da es sich für das Spital um neue Leistungen handelte, wurden diese mit den Verantwortlichen des Spitals ausführlich besprochen; nur geplante herzchirurgische Eingriffe waren vorgesehen. Der Aufbau dieser Leistungen benötigte eine Zusammenarbeit mit dem Centre hospitalier universitaire vaudoise (CHUV) und sollte dazu dienen, dieses von Routineeingriffen zu entlasten; eine Vereinbarung war zu diesem Zeitpunkt in Verhandlung.

Die Direktion für Gesundheit und Soziales (nachfolgend: die Direktion) hat im November 2014 der Gesundheitsplanungskommission den Spitalplanungsbericht vorgelegt, der unter anderem die neuen Leistungen für das HFR in der Kardiologie und der Herzchirurgie vorsah. Dieser Punkt wurde in der Planungskommission diskutiert. Sie hat den Vorentwurf der neuen Spitalplanung mit einer positiven Stellungnahme an den Staatsrat weitergeleitet. Im Dezember 2014 ging der Vorentwurf in die Vernehmlassung. Im Rahmen dieser Vernehmlassung gingen keine Bemerkungen zu den geplanten neuen Angeboten in Kardiologie und Herzchirurgie am HFR ein.

Im Februar 2015 wurde der Entwurf der Spitalplanung und der Spitalliste dem Grossen Rat weitergeleitet. In diesem Zusammenhang hat die Direktion den Fraktionen eine detaillierte Präsentation des Entwurfs angeboten, ein Angebot, das von verschiedenen Fraktionen in Anspruch genommen wurde. Der Entwurf der Spitalplanung stand dann in der Märzsession 2015 auf der Tagesordnung des Grossen Rates. Im Verlauf der Debatte wurden gewisse Bedenken gegenüber dem neuen Angebot in Kardiologie und Herzchirurgie angemeldet. Der Spitalplanungsentwurf wurde förmlich mit den Auflagen präzisiert, welche die Direktion bereits verlangte (schriftliche Zusammenarbeitsvereinbarung mit dem CHUV, Kopie des Anstellungsvertrages eines Herzchirurgen, Analyse der Wirtschaftlichkeit der Leistungen der Herzchirurgie für die Jahre 2015-2016-2017). Der Staatsrat hat die Spitalplanung und die dazugehörende Spitalliste am 1. April 2015 genehmigt.

> *Wurde der definitive Entscheid zur Schaffung der Herzchirurgie bereits getroffen?*

Der Leistungsauftrag in Kardiologie und in Herzchirurgie wurde dem HFR erteilt, unter dem Vorbehalt der zu erfüllenden Auflagen.

Dem HFR wurde eine Frist bis zum 1. Oktober 2015 eingeräumt um die genannten Dokumente zu liefern und somit den Anforderungen der Spitalplanung gerecht zu werden.

Im September 2015 bat das HFR die Direktion um eine Fristverlängerung bis zum 31. Januar 2016. Neu wollte es nicht nur eine Zusammenarbeit mit dem CHUV, sondern ebenfalls eine mögliche Zusammenarbeit mit dem Inselspital prüfen. Anfangs 2016 wurde dann nochmals um eine Fristverlängerung bis Ende März 2016 gebeten um alle Dokumente einzureichen.

Ende Februar 2016 schrieb das HFR der Direktion, dass es nach gründlicher Analyse auf das Mandat im Bereich der Herzchirurgie verzichtet, jedoch alle ihm zugesprochenen Leistungen der Kardiologie beibehalten will. Diese Anfrage betreffend die Kardiologie ist zurzeit in Abklärung durch die betroffenen Ämter.

> *Ist der Staatsrat nicht auch der Auffassung, dass zwischen der Einrichtung einer Herzchirurgie am HFR und dem allgemeinen öffentlichen Interesse ein Interessenkonflikt besteht, da dies kostentreibend wirkt (Überangebot)? Die Zeche werden die Versicherten bezahlen.*

> *Wie beurteilt der Staatsrat die Finanzierung dieses Angebots?*

Da das HFR in der Zwischenzeit auf den Leistungsauftrag in der Herzchirurgie verzichtet hat, erübrigen sich diese Fragen.

> *Handelt es sich nicht um eine Leistung der Spitzenmedizin, wonach die Schaffung des Angebots mit den andern Kantonen gemeinsam zu koordinieren wäre (Art. 39 KVG)? Wurde dieser Sachverhalt mit dem Bund erörtert respektive geklärt?*

Was die Frage der Spitzenmedizin und der koordinierten Planung in diesem Bereich anbelangt, fallen zur Zeit nur die Herztransplantationen in den Geltungsbereich der interkantonalen Vereinbarung der hochspezialisierten Medizin (IVHSM).

4. Juli 2016