



## Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Anfrage Antoinette Badoud / Didier Castella  
Funktionieren des FNPG

2015-CE-66

### I. Anfrage

In den letzten Wochen hat die Presse des Breiten über Aussagen berichtet, in denen von einer grossen Instabilität im Rahmen des FNPG, insbesondere im Spital Marsens, die Rede war. Es scheint, dass die Krise andauert und rasch Massnahmen ergriffen werden müssen, um die Einrichtung zu stabilisieren, auch wenn die Generaldirektion weiterhin signalisiert: «Weitergehen...hier gibt's nichts zu sehen!».

Schon 2011 richteten vier Kaderärzte und ein Vizedirektor ein Schreiben an die Generaldirektion, um auf Funktionsstörungen hinzuweisen, die zu einer nachlässigen Versorgung der Patientinnen und Patienten führen. Die Gesundheitsdirektorin beauftragte daraufhin zwei Sachverständige, Prof. Patrice Guex, Leiter des Departements für Psychiatrie am CHUV, und Prof. René Chioléro, Coaching&Management, mit einer Beurteilung der Situation. Das Audit zeigte schwer wiegende Probleme in der Strategie auf, nämlich eine ungeeignete allgemeine und medizinische Organisation, die zu überarbeiten sei, und eine unsystematische Reaktion der Direktion von Fall zu Fall. Befremdend wirkt ausserdem, dass es der Generaldirektor in einem Interview mit der Journalistin der Zeitung *La Gruyère* nicht verstand, einen kühlen Kopf zu bewahren.

Nach Überprüfungen im «Medizinalberuferegister» des Bundesamtes für Gesundheit ist festzustellen, dass ein Kaderarzt und mehrere andere im FNPG tätige Ärztinnen und Ärzte in diesem Verzeichnis nicht aufgeführt sind. Auch wenn diese Ärztinnen und Ärzte ihre Situation rasch regeln werden oder nicht mehr mit der Betreuung von Patientinnen und Patienten betraut sind, sind sie dies doch mehrere Jahre lang gewesen. Die Vergangenheit hat uns gezeigt, dass im Spital Marsens schon Ärztinnen oder Ärzte mit gefälschten Diplomen angestellt wurden! Wie ist es möglich, dass sich der Verwaltungsrat hinter derartige Praktiken stellt? Mit einer simplen Einsichtnahme in das Register könnte überprüft werden, ob die Stellenbewerberin oder der Stellenbewerber eine ordentliche Berufsausübungsbewilligung hat, denn jedermann hat Zugang zur Website [www.Medregom.admin.ch](http://www.Medregom.admin.ch). Wie steht es mit der Verantwortung des Staates, wenn ein unglückliches Ereignis eintritt?

Man kann sich auch darüber wundern, dass ein anderer Kaderarzt, der sich seit Juli 2014 im Krankheitsurlaub befindet, nach wie vor Lehrbeauftragter an der Universität Freiburg ist und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des FNPG von seinen neuen Aufgaben – dem Rücktritt von seiner Stelle als ärztlicher Direktor - keine Kenntnis haben. Die Staatsrätin bestätigt: «Bei den Gesprächen mit den Vizedirektoren befanden wir uns schon in der Perspektive einer allfälligen Ersetzung! »

Diese Angelegenheit erinnert an die Funktionsstörungen, die im Audit über die gynäkologische Klinik infolge der Ankündigung der Schliessung des Standorts Freiburg aufgezeigt wurden. Das Audit kam namentlich zum Schluss, dass die allgemeine Steuerung des HFR und seiner

Regulierungsinstanzen über eine Neudefinition des Auftrags der Kompetenzen jeder Entscheidungsebene (Staatsrat, Amt für Gesundheit, Verwaltungsrat HFR, Direktion HFR, Ärztekollegium HFR usw.) revidiert werden müsse. Seither ist der Vorsitz des Verwaltungsrats an eine Drittperson delegiert worden. Das neue Team brauchte nur wenige Monate, um die dramatische finanzielle Situation des HFR festzustellen, wohingegen zuvor wie im Rahmen des FNPG gemeldet worden war, alles funktioniere bestens. Trotz einer schmerzhaften Restrukturierung befindet sich das HFR immer noch in der Konvaleszenz.

Diese zumindest Besorgnis erregende Situation veranlasst uns, den Staatsrat um die Beantwortung der folgenden Fragen zu ersuchen:

1. Angesichts der Erfahrung des HFR stellt sich die Frage, ob nicht eine funktionelle Unvereinbarkeit vorliegt, wenn das Kontrollorgan der Generaldirektion unter der Ägide ein und derselben Person, das heisst der Gesundheitsdirektorin und Präsidentin des Verwaltungsrats, steht?
2. In ihrem Schreiben vom 18. Februar 2015 an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des FNPG verteidigt die Gesundheitsdirektorin die Generaldirektion, statt eine Position als politische Verantwortliche und Vorsteherin der GSD zu beziehen, um mit dem Generaldirektor die Frage der Führung des FNPG zu überdenken. Heisst der Staatsrat eine solche Doppelrolle gut?
3. Wer ist Schiedsrichter bei schweren Funktionsstörungen, wenn die Präsidentin zugleich Richter und Partei ist?
4. Was die heutigen Schwierigkeiten des FNPG angeht: War der Staatsrat über die schon 2011 von der Ärzteschaft vorgebrachten und vom Audit behandelten Probleme auf dem Laufenden? Sind alle von den Verfassern des Audit-Berichts vorgeschlagenen Korrekturmassnahmen befolgt und evaluiert worden? Wenn ja, wie erklären Sie dann, dass diese Situationen weiterbestehen? Das FNPG muss übrigens seit Dezember 2014 eine neue Absenz eines Leitenden Arztes verkraften.
5. Kann der Inhalt des Audits beziehungsweise der erfolgten Analyse im Sinne der Transparenz an die Grossratsmitglieder verteilt werden?
6. Welche Massnahmen gedenkt der Staatsrat zu ergreifen, damit wieder Ruhe in diese Anstalt einkehrt und um auf diese Weise eine respektvolle Betreuung der Patientinnen und Patienten sowie ein angenehmes Arbeitsklima für das Pflegepersonal zu gewährleisten?
7. Wer ist bei der Anstellung von Ärztinnen und Ärzten verantwortlich für die Überprüfung, ob sie den der Funktion entsprechenden akademischen Berufstitel haben? Können Sie uns garantieren, dass heute die ärztlichen Kaderpersonen allen Anforderungen der Stelle sowie denjenigen für die Betreuung der in Ausbildung stehenden Ärztinnen und Ärzte entsprechen?
8. Entspricht die neue Direktorin, die im Dezember 2014 für die Stelle einer Vizedirektorin angestellt und 2015 befördert wurde (ohne dass, wie von der Gesundheitsdirektorin bestätigt, eine Ausschreibung stattfand) in allen Punkten den Empfehlungen im Audit-Bericht (Professorentitel)? Ist sie als ehemalige Direktorin der Klinik von Nant von Nahem oder Weitem von den Turbulenzen wie: « ...Demissionen, Entlassungen oder fristlose Kündigung... », von denen in der Zeitung „24 heures“ vom 26. Februar 2015 die Rede ist, betroffen?
9. Hat der Kaderarzt, der sich seit Juli 2014 im Rahmen seiner Tätigkeit im FNPG im Krankheitsurlaub befindet, dennoch seine Tätigkeit als Lehrbeauftragter an der Universität Freiburg während seiner Arbeitsunfähigkeit fortgesetzt?

3. März 2015

## **II. Antwort des Staatsrats**

### **1. Erinnerung an den Zusammenhang und die Organisation**

Das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) ging aus dem Gesetz vom 5. Oktober 2006 über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit (PGG) hervor. Am 1. Januar 2008 schlossen sich das psychiatrische Spital Marsens (HPC) und die damaligen ambulanten Dienste (Psychosoziales Zentrum Freiburg und Bulle, Suchtbehandlungseinheit in Freiburg und Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst) zum FNPG zusammen, einer öffentlich-rechtlichen Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit, die in den Grenzen des Gesetzes selbständig und administrativ der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) zugewiesen ist.

Im Rahmen der Gesundheitsplanung führt das FNPG drei Abteilungen: einen Sektor Kinder- und Jugendpsychiatrie, einen Sektor Erwachsenenpsychiatrie und einen Sektor Alterspsychiatrie.

Das FNPG teilt die Tätigkeiten in Sektoren auf, um der Bevölkerung eine Gesamtheit von Pflegeleistungen und Massnahmen zur Verfügung zu stellen, die ihrem Bedarf in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention, Diagnostik, Therapie und Wiedereingliederung entspricht. Die Organe des FNPG sind der Verwaltungsrat, die Direktion und die Revisionsstelle.

Der Verwaltungsrat besteht aus neun nach ihren Kompetenzen und ihrer Erfahrung in den Bereichen Management und psychische Gesundheit gewählten Mitgliedern. Nach dem Gesetz zählen zu seinen Mitgliedern die Staatsrätin oder der Staatsrat, die bzw. der für den Gesundheitsbereich zuständig ist. Die Vorsteherin oder der Vorsteher des Amtes für Gesundheit nimmt mit beratender Stimme an den Sitzungen des Verwaltungsrats teil.

Der Staatsrat ernennt die Mitglieder des Verwaltungsrats. Die Präsidentin oder der Präsident wird vom Staatsrat auf Vorschlag des Verwaltungsrats ernannt.

Der Generaldirektor oder die Generaldirektorin stellt die Bewirtschaftung und das Management des FNPG sicher. Er oder sie wird von einem Direktionsrat unterstützt. Die Anstellung des Generaldirektors oder der Generaldirektorin wird vom Staatsrat genehmigt. Der Generaldirektor oder die Generaldirektorin untersteht der Aufsicht des Verwaltungsrats, dem er oder sie regelmässig Bericht erstattet.

Die medizinische Direktion jedes Sektors obliegt einer ärztlichen Direktorin oder einem ärztlichen Direktor, deren Anstellung vom Staatsrat genehmigt wird. Ein Direktionsrat vereinigt unter dem Vorsitz der Generaldirektorin oder des Generaldirektors die ärztlichen Direktorinnen und Direktoren der Sektoren sowie Dienststellen-Kader, deren Bezeichnung vom Verwaltungsrat genehmigt wird. Der Direktionsrat unterstützt die Generaldirektorin oder den Generaldirektor in der Koordination der Tätigkeit des FNPG.

Das 2012 in Kraft getretene Gesetz vom 4. November 2011 über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser hat ausserdem durch eine Finanzierung nach dem Leistungsauftragssystem die finanzielle Verantwortung der für das Anstaltsmanagement verantwortlichen Organe erhöht.

### **2. Gesamtüberblick über die Entwicklung der Leistungen des FNPG seit 2008**

In einem schwierigen Kontext – dieser ist insbesondere geprägt durch einen finanziellen Druck, der dem Gesundheitswesen insgesamt, der Verschmelzung der verschiedenen Kulturen von ambulantem und stationärem Personal, der schwierigen Rekrutierung von Psychiaterinnen und Psychiatern, den Schwierigkeiten, die in der Patientenversorgung nötige Zweisprachigkeit sicherzustellen, der steigenden Behandlungsnachfrage infolge der demografischen Entwicklung des Kantons und den durch eine Politik der Entstigmatisierung des FNPG bei der Kantonsbevölkerung immer mehr erleichterten Zugang zu den Pflegeleistungen innewohnt – weisen der Verwaltungsrat und die Generaldirektion in der Entwicklung der Leistungen seit 2008 die folgende nicht abschliessende Bilanz vor:

- > Eröffnung dreier Tageskliniken (20 französischsprachige Plätze in Freiburg, 15 deutschsprachige Plätze in Freiburg, 20 französischsprachige Plätze in Bulle).
- > Eröffnung des Zentrums für forensische Psychiatrie, das sowohl für Gutachten als auch im klinischen Bereich für angeordnete Behandlungen und in den Gefängnissen des Kantons zuständig ist.
- > Einsetzung des PsyMobile, eines mobilen Teams für Kinder und Jugendliche.
- > Eröffnung des kantonalen Zentrums für Abhängigkeitserkrankungen in Freiburg.
- > Umzug und Ausweitung des Zentrums für psychische Gesundheit in Bulle.
- > Eröffnung der Angehörigenhilfe, eines psychoedukativen Unterstützungsprogramms für die Angehörigen von Psychiatrie-Patientinnen und -Patienten.
- > Eröffnung der Informations-, Abklärungs- und Triagestelle des FNPG mit der Notrufnummer 026 305 77 77.
- > Eröffnung des Programms PRISME, eines langfristigen Therapieprogramms für Borderline-Patientinnen und -Patienten.
- > Eröffnung zahlreicher spezialisierter Leistungen wie die «Baby-Sprechstunde» für Familien sowie Therapie-Gruppen für Patientinnen und Patienten.
- > Eröffnung des Pflegeheims Les Camélias in Marsens mit 15 Betten.
- > Eröffnung des mobilen Teams für psychosoziale Notfälle (EMUPS), eines Teams von 35 Fachpersonen zur Unterstützung von Opfern traumatisierender Ereignisse.
- > Entwicklung der Liaison-Sprechstunde in 90 % der Pflegeheime des Kantons und an den Standorten des HFR, des HIB, sowie einer Zusammenarbeit mit den spezialisierten Heimen und den Spitex-Diensten.
- > Eröffnung der Memory Clinic und eines neurophysiologischen Labors in Zusammenarbeit mit dem HFR.
- > Entwicklung zahlreicher Forschungsprogramme.
- > Entwicklung und Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPDG).
- > Einsetzung einer professionellen Apotheke und einer optimalen pharmazeutischen Betreuung.
- > Einsetzung einer Beschwerdekommision sowie des Systems von Koordinatorinnen für Patientenrechte.
- > Laufendes Projekt der Eröffnung eines zweiten stationären Behandlungszentrums in Villars-sur-Glâne ab 2017, dann 2018, mit namentlich einem ambulanten Teil, einer Tagesklinik, 56 Spitalbetten hauptsächlich für die deutschsprachige Bevölkerung des Kantons.

Alle diese Konkretisierungen zeugen von einer klaren Strategie sowohl des Verwaltungsrats als auch der Generaldirektion mit dem Ziel, leistungsstarke, humanere und weniger stigmatisierende

Pflege- und Betreuungsleistungen in den Dienst der Patientinnen und Patienten dieses Kantons zu stellen.

Sie beruhen auch auf der Motivation, den Kompetenzen und dem Engagement der Mitarbeitenden des FNPG, die sich täglich in ihren Aufgaben einsetzen. Auch ist seit der Schaffung des FNPG eine modernere, humanere und wirksamere Philosophie der Psychiatrie eingeführt worden. Jede Patientin und jeder Patient wird ins Zentrum einer mehrdisziplinären Behandlungskette gestellt, die in jedem einzelnen Fall die geeignetsten Ressourcen mobilisiert. Mit der Aufwertung aller Berufe arbeiten heute alle Fachpersonen des FNPG zusammen, indem sie mit den Patientinnen, Patienten und ihren Angehörigen einen therapeutischen Pakt schliessen, um die effizientesten Leistungen und eine den besten Praktiken entsprechende Versorgung anzubieten.

Es zeigt sich also klar, dass das FNPG während der sieben Jahre seines Bestehens insgesamt gut und zügig funktioniert und durch seinen wachsenden Erfolg bei der Bevölkerung des Kantons das nicht immer positive Bild des früheren Spitals Marsens gelöscht hat. Dank den bezüglich Kommunikation, konsequenter Leistungsentwicklung und Entstigmatisierung erbrachten Bemühungen kann den Bedürfnissen der Einwohnerinnen und Einwohner, von denen immer mehr die Ressourcen des FNPG nutzen, um ihre Gesundheit zu verbessern oder zu wahren, insgesamt vermehrt entsprochen werden.

### **3. Management-Barometer**

Abgesehen von der Schaffung von Rahmenbedingungen, die die Eröffnung all der neuen obgenannten Leistungen ermöglicht haben, lassen sich die folgenden Feststellungen zum Management des FNPG festhalten:

- > Heute erfreut sich das FNPG einer ausgezeichneten finanziellen Situation, mit einer Selbstfinanzierung von 75 %, keiner Übergangsfinanzierung von Seiten des Staates, einer öffentlichen Finanzierung der Leistungen öffentlichen Interesses, deren Summe proportional unter derjenigen anderer Spitäler liegt, und flüssigen Mitteln für die weit gehende Finanzierung der Investition für das deutschsprachige Zentrum in Villars-sur-Glâne.
- > Die Revisionsorgane, ursprünglich die Finanzinspektion, heute KPMG, haben keinerlei Problem aufgedeckt und im Gegenteil die Qualität der Rechnungslegung des FNPG unterstrichen.
- > Die Gewerkschaften haben versichert, dass seit vielen Jahren keine besondere Forderung des FNPG-Personals vorliegt.
- > Die Generaldirektion arbeitet positiv mit der Personalkommission zusammen, die ihrerseits seit mehreren Jahren kein grösseres Problem meldet. Gleiches gilt für die Personal-Vertreterinnen und -Vertreter im Verwaltungsrat.
- > Patientenbeschwerden treffen in geringer Zahl ein und gelten vor allem der Zweisprachigkeit. In Reaktion auf dieses Problem hat das FNPG am 1. Mai eine vollständig deutschsprachige Einheit in Marsens eröffnet und plant ein deutschsprachiges psychiatrisches Spital in Villars-sur-Glâne bis 2017-2018. In den sieben Jahren seines Bestehens war das FNPG nie Gegenstand eines Gerichtsurteils noch hat es von seiner Haftpflichtversicherung Gebrauch machen müssen.
- > Die Personaldotationen sind von 340 VZÄ im Jahr 2008 auf 385 VZÄ im Jahr 2014 gestiegen (jährlich + 7 Stellen im Durchschnitt); dies verweist auf eine bestehende aber kontrollierte Erhöhung der Dotationen im Verhältnis zur Gesamtheit der entwickelten Leistungen. Dank diesen konstanten und gezielten Anpassungen konnte der seit Anfang 2010 immer grössere

Anstieg des Belegungsgrads am Standort Marsens bewältigt und somit das Personal verstärkt werden.

- > Der Personalwechsel mit einer Rücktrittsrate von 6 % ist mit demjenigen der Qualitätsspitäler in der Schweiz durchaus vergleichbar.

#### **4. Den Herausforderungen in transparenter Weise begegnen**

«Weitergehen, hier gibt's nichts zu sehen!»? Diese von der Presse verbreitete Aussage ist falsch. Das FNPG hat der in dieser Anfrage zitierten Zeitung mehrmals vorgeschlagen, sich selber während einiger Tage an Ort und Stelle ein Bild vom Arbeitsklima und von der täglichen Praxis in den Spitaleinheiten von Marsens zu machen. Die betreffende Journalistin und der Chefredaktor gingen auf diese Einladung nicht ein. Heute erkennt sich die grosse Mehrheit der 660 Mitarbeitenden des FNPG im Wortlaut der in der Presse erschienenen Artikel nicht wieder. Im Übrigen haben die Krankenpflegekader die Attacken auf die Versorgungsqualität einstimmig dementiert.

Indessen stellt das Management eines Pflegenetzwerks mit 660 an elf Standorten tätigen Personen vor tägliche Herausforderungen. Zu diesen zählen:

- > Die Zweisprachigkeit und das Management der Multikulturalität.
- > Die budgetären Einschränkungen, aufgrund derer Prioritäten gesetzt und Entscheidungen getroffen werden müssen. Die klinische Tatsache, letztendlich für das Leben von Menschen verantwortlich zu sein (Suizidgefahr), deren Reaktionen manchmal sogar für Fachpersonen, die sich beruflich mit der psychischen Gesundheit befassen, unvorhersehbar sind.
- > Die Unwägbarkeiten der Versorgungsnachfrage und die gezwungenermassen rasche Anpassung der Antwort auf den Bedarf (heute zum Beispiel grosser und plötzlicher Anstieg der Anzahl Patientinnen und Patienten im Kindes- und Jugendalter).
- > Die Entscheide gegenüber Berufssparten mit manchmal widersprüchlichen Interessen.
- > Die Tatsache, dass das FNPG selbständig ist und für seine finanziellen Ergebnisse geradestehen muss. Dies bedeutet die grundsätzliche Untrennbarkeit von klinischem Auftrag und Wirtschaftlichkeit.
- > Der Bedarf an immer mehr Ressourcen für die Betreuung der Patientinnen und Patienten mit vielschichtigen Problemen.
- > Die Überlastung mit sowohl administrativer als auch klinischer Arbeit infolge des Anstiegs der Anzahl Patientinnen und Patienten, der Zunahme verlangter administrativer Rechtfertigungen und der Komplexität der Betreuung bestimmter Patientinnen und Patienten.

Die Direktion, die Kader und das Personal des FNPG setzen sich täglich ein, um diesen verschiedenen Problemen, die übrigens in allen Zentren für somatische oder psychiatrische Akutpflege auftreten, gerecht zu werden. Das FNPG ist eine Institution, die absolut offen und bereit für einen ständigen und objektiven Gesprächsaustausch über alle ihre Entscheide und Leistungen ist. Es nimmt übrigens regelmässig am „Trialog“ teil, einem ständigen Austausch mit den Patientinnen und Patienten, den Angehörigen und den Patientenvereinigungen.

#### **5. Beantwortung der Fragen**

- 1. Angesichts der Erfahrung des HFR stellt sich die Frage, ob nicht eine funktionelle Unvereinbarkeit vorliegt, wenn das Kontrollorgan der Generaldirektion unter der Ägide ein*

*und derselben Person, das heisst der Gesundheitsdirektorin und Präsidentin des Verwaltungsrats, steht?*

Wie einleitend erwähnt, untersteht der Generaldirektor nicht der Kontrolle der Verwaltungsratspräsidentin, sondern der Aufsicht des Verwaltungsrats, dem er regelmässig Bericht erstattet und auf sämtliche Fragestellungen antwortet. Der Verwaltungsrat des FNPG ist einhellig voll und ganz zufrieden mit den Fähigkeiten, dem Verhalten und den Arbeitsergebnissen des Generaldirektors. Er weist auch darauf hin, dass dieser, der seit zwölf Jahren in der Institution und seit sieben Jahren in seiner heutigen Funktion tätig ist, einen bemerkenswerten Einsatz leistet.

*2. In ihrem Schreiben vom 18. Februar 2015 an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des FNPG verteidigt die Gesundheitsdirektorin die Generaldirektion, statt eine Position als politische Verantwortlichen und Vorsteherin der GSD zu beziehen, um mit dem Generaldirektor die Frage der Führung des FNPG zu überdenken. Heisst der Staatsrat eine solche Doppelrolle gut?*

Die in der Zeitung *La Gruyère* vorgebrachten Kritiken betreffen im Wesentlichen die Arbeitsüberlastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des FNPG im Jahr 2014 sowie die Schwierigkeit, infolge eines auf Schweizer Ebene besonders angespannten Arbeitsmarkts die Stelle der ärztlichen Direktorin oder des ärztlichen Direktors des Sektors Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie langfristig besetzen zu können. Diese Tatsachen können nicht speziell dem Generaldirektor angelastet werden, der sich Tag für Tag einsetzt und mit der Zuteilung von siebzehn weiteren Stellen im Jahr 2014 angemessen auf die Arbeitsüberlastung reagiert hat.

Wie einleitend erwähnt, ernennt der Staatsrat die Mitglieder des Verwaltungsrats des FNPG. Die Präsidentin oder der Präsident des Verwaltungsrats wird vom Staatsrat auf Vorschlag des Verwaltungsrats ernannt. Somit wird die Wahl für den Verwaltungsratsvorsitz sowohl von den Mitgliedern des Verwaltungsrats des FNPG als auch vom Staatsrat, die beiderseits über die Situation und den Status der gewählten Person Bescheid wissen, angenommen. Die Mitglieder des Verwaltungsrats haben ihre Wahl einstimmig getroffen. Eine solche Organisation existiert im Übrigen auch in anderen staatlichen Anstalten. Die Präsidentin hat ihre führungstechnische und politische Verantwortung wahrgenommen, indem sie die Situation analysiert und entsprechende Massnahmen getroffen hat, namentlich indem sie beschlossen hat, das Schreiben zu versenden. Der Verwaltungsrat wollte damit die Mitarbeitenden unterstützen, die durch Aussagen in die Kritik geraten waren, in denen sie sich nicht wiedererkannten. Die Mitarbeitenden hatten auch die Möglichkeit, bei Bedarf direkten Kontakt aufzunehmen.

*3. Wer ist Schiedsrichter bei schweren Funktionsstörungen, wenn die Präsidentin zugleich Richter und Partei ist?*

Treten in einer Anstalt des Staates mit eigener Rechtspersönlichkeit schwere Funktionsstörungen auf, die nicht vom Verwaltungsrat geregelt werden können, so übernimmt der Staatsrat die Schiedsrichterrolle. Er stellt fest, dass der Verwaltungsrat die geeigneten Massnahmen getroffen hat.

*4. Was die heutigen Schwierigkeiten des FNPG angeht: War der Staatsrat über die schon 2011 von der Ärzteschaft vorgebrachten und vom Audit behandelten Probleme auf dem Laufenden? Sind alle von den Verfassern des Audit-Berichts vorgeschlagenen Korrekturmassnahmen befolgt und evaluiert worden? Wenn ja, wie erklären Sie dann, dass diese Situationen*

*weiterbestehen? Das FNPG muss übrigens seit Dezember 2014 eine neue Absenz eines Leitenden Arztes verkraften.*

Die Untersuchung der Organisation des FNPG im Jahr 2011 beruhte auf zwei Problemen: der Führungsrolle der ärztlichen Direktion des Erwachsenenektors sowie dem Platz der transversalen Dienste im Organigramm. Im Hinblick auf die besten heutigen Praktiken in gleichartigen Anstalten überprüften die beiden Sachverständigen vor allem, ob die Organisation der ärztlichen Direktionen im FNPG, wie sie im Gesetz vorgesehen ist, es ermöglicht, die harmonische Entwicklung der Projekte der Anstalt und der drei Versorgungssektoren zu begleiten (medizinische Gouvernance), analysierten das Funktionieren mit den transversalen Diensten, beurteilten das Funktionieren der Ärztehierarchie, namentlich die Zweckmässigkeit der Bezeichnung einer ärztlichen Direktorin oder eines ärztlichen Direktors und weiterer Chefärztinnen und Chefärzte.

Der Bericht kam zum Schluss, dass das FNPG eine moderne und innovative Organisation ist. Er unterstrich damit, dass die organisatorischen Werte des FNPG den heutigen Praktiken entsprechen, so vor allem die Matrix-Organisation zwischen den Berufssparten, die unter der Führungsrolle der Ärzteschaft eine Autonomie wahren.

Gewiss, die Sachverständigen schlugen dem Direktionsrat auch Korrekturmassnahmen vor, wie etwa die Partizipation der Verantwortlichen der Berufssparten (Psycholog/inn/en, Sozialarbeiter/innen, spezialisierte Therapeut/inn/en, Apothekenpersonal), die Einsetzung eines Direktionsausschusses aus fünf Direktorinnen und Direktoren der Institution (Generaldirektor, die drei ärztlichen Direktor/inn/en und Pflegedirektor), die Einsetzung eines aus Kaderärztinnen und –ärzten bestehenden Rats, eine Intensivierung der Zusammenarbeit unter den drei Versorgungsektoren. Der Staatsrat wurde über den Inhalt des Berichts und die geplanten Folgemassnahmen informiert.

Die Vorschläge der Sachverständigen wurden zur grossen Mehrheit vom Verwaltungsrat berücksichtigt und sind heute umgesetzt.

Was die Erkrankung eines Arztes angeht, so liegt auf der Hand, dass eine Organisation wie das FNPG wie jede Organisation dieser Grösse Fälle gutartiger oder schwererer Krankheit verzeichnet.

*5. Kann der Inhalt des Audits beziehungsweise der erfolgten Analyse im Sinne der Transparenz an die Grossratsmitglieder verteilt werden?*

Die Sachverständigen verfassten ein Arbeitspapier, das sämtliche Bezeugungen der angehörten Mitarbeitenden enthält und demzufolge aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes vertraulich bleiben muss. Hingegen haben sie das offizielle Ergebnis ihrer Arbeit in Form einer *PowerPoint*-Datei geliefert, die allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des FNPG vorgestellt wurde. Nach dem Gesetz über die Information und den Zugang zu Dokumenten steht sie jeder Person auf Verlangen frei zur Verfügung.

*6. Welche Massnahmen gedenkt der Staatsrat zu ergreifen, damit wieder Ruhe in diese Anstalt einkehrt und um auf diese Weise eine respektvolle Betreuung der Patientinnen und Patienten sowie ein angenehmes Arbeitsklima für das Pflegepersonal zu gewährleisten?*

Der Staatsrat stellt fest, dass die geeigneten Massnahmen getroffen wurden, um eine respektvolle Betreuung der Patientinnen und Patienten und ein angenehmes Arbeitsklima für das Pflegepersonal



zu gewährleisten. Er hat die in der Presse erschienenen Artikel sowie die Stellungnahme der Krankenpflegekader zur Kenntnis genommen.

Im Übrigen hat der Staatsrat von der starken Belegung des stationären Behandlungszentrums Marsens und den von der Generaldirektion ergriffenen Massnahmen Kenntnis genommen. Er wird die Entwicklung der Lage in den nächsten Monaten aufmerksam verfolgen.

Auch über die Situation des ärztlichen Direktors an der Spitze des Sektors für Erwachsenenpsychiatrie wurde der Staatsrat auf dem Laufenden gehalten. Er hat dessen Rücktritt bestätigt und die Wahl der neu ernannten Person, die ihre Funktion am 1. Juni 2015 aufgenommen hat, gutgeheissen.

*7. Wer ist bei der Anstellung von Ärztinnen und Ärzten dafür verantwortlich zu überprüfen, ob sie den der Funktion entsprechenden akademischen Berufstitel haben? Können Sie uns garantieren, dass heute die ärztlichen Kaderpersonen allen Anforderungen ihrer Stelle sowie denjenigen für die Betreuung der in Ausbildung stehenden Ärztinnen und Ärzte entsprechen?*

Es muss vorausgeschickt werden, dass das Medizinalberuferegister (MedReg) heute bei Weitem nicht die Referenzen aller in der Schweiz praktizierenden Ärztinnen und Ärzte enthält. So etwa können namentlich die Ärztinnen und Ärzte aus Ländern ausserhalb der EU/EFTA zum Vornherein nicht darin aufgeführt werden. Dies trifft heute auf mehrere Hundert in Schweizer Spitälern arbeitende Ärztinnen und Ärzten zu (auf wie viele genau, ist gerade wegen des Fehlens eines vollständigen Registers nicht bekannt). Im FNPG betrifft dies derzeit 18 Ärztinnen und Ärzte. Im Übrigen unternehmen auch zahlreiche Spitalärztinnen und -ärzte aus einem EU/EFTA-Staat, insbesondere Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, nicht die nötigen Schritte zur Anerkennung ihres Diploms, was ihren Eintrag in das MedReg bedeuten würde. Nach dem heutigen Bundesrecht sind sie dazu erst dann verpflichtet, wenn sie eine Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung in der Schweiz beantragen. Übrigens wird sich diese Situation infolge einer kürzlich erfolgten Revision des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe, die am 20. März 2015 von den eidgenössischen Räten angenommen wurde, demnächst ändern. Die neuen Bestimmungen werden in Kraft treten, sobald der Bundesrat die Bundesverordnung über das Register der universitären Medizinalberufe angepasst hat. Ab diesem Zeitpunkt sind alle in der Schweiz praktizierenden Ärztinnen und Ärzte berechtigt und verpflichtet, im MedReg zu erscheinen.

Im Übrigen trifft nicht zu, dass das Spital Marsens in der Vergangenheit Ärztinnen oder Ärzte mit gefälschtem Diplom angestellt hat. 2006 wurde ein im FNPG praktizierender Assistenzarzt infolge einer Konfliktsituation ausserhalb seiner Spitaltätigkeit verdächtigt, sein Diplom gefälscht zu haben. Die Nachforschungen bei den zuständigen Behörden seines Herkunftslandes ergaben aber, dass er sehr wohl über eine medizinische Ausbildung und ein ordentliches Diplom verfügte.

Das FNPG stellt alljährlich 150 Berufspersonen an, davon rund 30 Ärztinnen und Ärzte. Für die Anstellung von Ärztinnen und Ärzten erhalten die ärztlichen Direktorinnen und Direktoren oder in Anstellungsfragen erfahrene Kaderpersonen die Bewerbungsunterlagen und empfangen dann die für ein Bewerbungsgespräch ausgewählten Kandidatinnen und Kandidaten. Wenn diese von Interesse sind, finden zwei telefonische Kontakte mit früheren Arbeitgebern statt. Die ärztliche Direktorin oder der ärztliche Direktor des Sektors nimmt abschliessend zur Anstellung Stellung. Parallel dazu muss die Kandidatin oder der Kandidat sämtliche Originale ihrer oder seiner Diplome einreichen. Das ganze stark delegierte Anstellungsverfahren untersteht natürlich der Verantwortung des Generaldirektors, der nach der kantonalen Gesetzgebung über das Staatspersonal auch als

Anstellungsbehörde fungiert. Das im FNPG praktizierte Anstellungsverfahren hat bisher zu keinerlei formalem Fehler geführt.

Die Betreuung der in Ausbildung stehenden Ärztinnen und Ärzte schliesslich ist im FNPG sehr gut organisiert und wird regelmässig vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) verfolgt. Aufgrund der guten Bewertung des Sektors Erwachsenenpsychiatrie als Weiterbildungsstätte ist es möglich, die Assistenzärztinnen und -ärzte während der grösstmöglichen Anzahl ihrer Ausbildungsjahre zu behalten.

8. *Entspricht die neue Direktorin, die im Dezember 2014 für die Stelle einer Vizedirektorin angestellt und 2015 befördert wurde (ohne dass, wie von der Gesundheitsdirektorin bestätigt, eine Ausschreibung stattfand), in allen Punkten den Empfehlungen im Audit-Bericht (Professorentitel)? Ist sie als ehemalige Direktorin der Klinik von Nant von Nahem oder Weitem von den Turbulenzen wie: « ...Demissionen, Entlassungen oder fristlose Kündigung... », von denen in den Überschriften der Zeitung „24 heures“ vom 26. Februar 2015 die Rede ist, betroffen?*

Der Bericht der beiden Sachverständigen von 2011 enthält keine Empfehlung, wonach für die Leitung eines FNPG-Sektors eine Psychiatrieprofessorin oder ein Psychiatrieprofessor angestellt werden müsste. Indessen wurde 2011 an der Universität Freiburg im Rahmen der Bachelorausbildung in Medizin eine Professorenstelle in Psychiatrie eröffnet (40 %-Pensum). In Anbetracht dieser völlig neuen Situation und der Pensionierung der damaligen ärztlichen Direktorin schlugen die Sachverständigen vor, in der Ausschreibung die Professorenstelle (40 %-Pensum) und die Stelle der ärztlichen Direktorin bzw. des ärztlichen Direktors des Sektors Erwachsenenpsychiatrie (60 %-Pensum) zu verbinden. In der Praxis erwies sich der Versuch für das klinische Personal des FNPG nicht als fruchtbar.

Heute ist die Professorenstelle in Psychiatrie an der Universität Freiburg besetzt. Die Ärzteschaft des FNPG betätigt sich weiterhin in der Lehre der klinischen Kompetenzen und führt zahlreiche Forschungsprogramme in uneingeschränkter Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl für Psychiatrie.

Die Ernennung der ärztlichen Direktorin des FNPG-Sektors für Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie verlief in Übereinstimmung mit der Gesetzgebung über das Staatspersonal. Die neue Direktorin hat übrigens auch eine Lehrverpflichtung in Psychiatrie an der Universität Lausanne.

Diese Person wurde vom Verwaltungsrat angesichts ihrer Kompetenzen, ihrer Erfahrung und ihres Willens, sich langfristig in die Philosophie des FNPG zu integrieren, einstimmig gewählt. Durch die Auskünfte, die vor allem bei den Gesundheitsbehörden des Kantons Waadt eingeholt wurden, sah sich der Verwaltungsrat in seiner Wahl bestätigt.

9. *Hat der Kaderarzt, der sich seit Juli 2014 im Rahmen seiner Tätigkeit im FNPG im Krankheitsurlaub befindet, dennoch seine Tätigkeit als Lehrbeauftragter an der Universität Freiburg während seiner Arbeitsunfähigkeit fortgesetzt?*

Ja. Gemäss dem eingereichten Arztzeugnis handelte es sich bei diesem Arzt um eine teilweise Arbeitsunfähigkeit.

Der Staatsrat möchte darauf hinweisen, dass die Freiburger Psychiatrie seit der Schaffung des FNPG im 2008 eine erhebliche Entwicklung durchgemacht hat und ihre Leistungen kontinuierlich

den Bedürfnissen der Freiburgerinnen und Freiburger angepasst hat. Die Eröffnung von Tagesstätten und die kurz bevorstehende Umsetzung eines deutschsprachigen Zentrums sind zwei bezeichnende Beispiele dafür. Der Staatsrat möchte daher den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des FNPG für ihren täglichen Einsatz im Dienste der geschwächten Personen seine Anerkennung aussprechen.

*25. August 2015*