Nº	Signature *Signatur*	Genre *Typ*	Affaire *Geschäft*	Traitement *Behandlung*	Personnes *Personen*	Remarques *Bemerkungen*	Cat. *Kat.*
1.	2013-GC-39	Divers *Verschiedenes*	Ouverture de la session *Eröffnung der Session*				
2.	2013-GC-4	Divers *Verschiedenes*	Communications *Mitteilungen*				
3.	2019-GC-188	Divers *Verschiedenes*	Validation du mandat de député d'Achim Schneuwly en remplacement d'Emanuel Waeber, et assermentation *Validierung des Mandats von Achim Schneuwly als Nachfolger von Emanuel Waeber und Vereidigung*				
4.	2019-GC-206	Divers *Verschiedenes*	Validation du mandat de député de M. Pascal Lauber, en remplacement de Johanna Gapany *Validierung des Mandats von Pascal Lauber als Nachfolger von Johanna Gapany*				
5.	2019-DIAF-5	Décret *Dekret*	Approbation de la fusion des communes d'Alterswil, St. Antoni et Tafers *Genehmigung des Zusammenschlusses der Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers*	Entrée en matière et lecture *Eintreten und Lesung*	Kirthana Wickramasingam Rapporteur-e / *Berichterstatter/-in* Didier Castella Représentant-e du Gouvernement / *Regierungsvertreter/-in*		I

Nº	Signature *Signatur*	Genre *Typ*	Affaire *Geschäft*	Traitement *Behandlung*	Personnes *Personen*	Remarques *Bemerkungen*	Cat. *Kat.*
6.	2019-DIAF-32	Décret *Dekret*	Naturalisations 2019 - Décret 4 *Einbürgerungen 2019 - Dekret 4*	Entrée en matière et lecture *Eintreten und Lesung*	Andréa Wassmer Rapporteur-e / *Berichterstatter/-in* Didier Castella Représentant-e du Gouvernement / *Regierungsvertreter/-in*		I
7.	2018-DIAF-30	Rapport *Bericht*	Surveillance des mosquées et des imams *Überwachung von Moscheen und Imamen*	Discussion *Diskussion*	Didier Castella Représentant-e du Gouvernement / *Regierungsvertreter/-in*		
8.	2019-GC-108	Motion *Motion*	Régulation des cormorans et reconstitution de la faune piscicole *Regulierung des Kormorans und Wiederaufbau der Fischfauna*	Prise en considération *Erheblicherklärung*	Jean-Daniel Chardonnens Auteur-e / *Urheber/-in* Didier Castella Représentant-e du Gouvernement / *Regierungsvertreter/-in*		

Nº	Signature *Signatur*	Genre *Typ*	Affaire *Geschäft*	Traitement *Behandlung*	Personnes *Personen*	Remarques *Bemerkungen*	Cat. *Kat.*
9.	2019-GC-145	Mandat *Auftrag*	Aide financière urgente pour les pêcheurs professionnels *Dringende Finanzhilfe für die Berufsfischer*	Prise en considération *Erheblicherklärung*	Anne Meyer Loetscher Auteur-e / *Urheber/-in* Nadia Savary-Moser Auteur-e / *Urheber/-in* Michel Zadory Auteur-e / *Urheber/-in* Violaine Cotting-Chardonnens Auteur-e / *Urheber/-in* Eric Collomb Auteur-e / *Urheber/-in* Jean-Daniel Chardonnens Auteur-e / *Urheber/-in* Rose-Marie Rodriguez Auteur-e / *Urheber/-in* Peter Wüthrich Auteur-e / *Urheber/-in* Sylvie Bonvin-Sansonnens Auteur-e / *Urheber/-in* Cédric Péclard Auteur-e / *Urheber/-in* Didier Castella Représentant-e du Gouvernement / *Regierungsvertreter/-in*		

Nº	Signature *Signatur*	Genre *Typ*	Affaire *Geschäft*	Traitement *Behandlung*	Personnes *Personen*	Remarques *Bemerkungen*	Cat. *Kat.*
10.	2019-DSAS-70	Rapport *Bericht*	Finances et mission du HFR (Rapport sur les postulats 2017-GC-188 et 2018-GC-139, et sur le mandat 2018-GC-152) *Finanzierung und Auftrag des HFR (Bericht zu den Postulaten 2017-GC-188 und 2018-GC-139, und zum Auftrag 2018-GC-152)*	Discussion *Diskussion*	Anne-Claude Demierre Représentant-e du Gouvernement / *Regierungsvertreter/-in*		
11.	2019-GC-46	Motion *Motion*	Système flexible pour l'accueil subventionné - modification de la loi sur les structures d'accueil extrafamilial de jour *Flexibles System für die subventionierte Kinderbetreuung - Änderung des Gesetzes über die familienergänzenden Tagesbetreuungseinrichtungen*	Prise en considération *Erheblicherklärung*	Julia Senti Auteur-e / *Urheber/-in* Susanne Schwander Auteur-e / *Urheber/-in* Anne-Claude Demierre Représentant-e du Gouvernement / *Regierungsvertreter/-in*		

Emanuel Waeber
Grossrat
Niedermuhren 78, Gemeinde St. Antoni
1714 Heitenried

An den Präsidenten
des Grossen Rat des Kantons Freiburg
Herr Roland Mesot
c/o Generalsekretariat
Postgasse 1
1701 Fribourg

St. Antoni, den 12. November 2019

Rücktritt als Grossrat

Sehr geehrter Herr Grossratspräsident,
Werter Roland

Nach nun 13 Jahre als Mitglied des Freiburger Parlaments ist für mich der Zeitpunkt gekommen, Abschied von der gesetzgebenden Tätigkeit zu nehmen. Wegen meiner zeitlichen Verfügbarkeit wird es mir in Zukunft aus beruflichen Gründen leider nicht mehr möglich sein, mein Grossratsmandat weiterhin engagiert und verantwortungsvoll wahrnehmen zu können.

Ich werde mein Grossratsmandat auf Ende der diesjährigen Novembersession und somit auf Donnerstag, den 21. November 2019 ablegen.

Ich hatte das grosse Privileg, aktiv an der spannenden politischen Arbeit in unserem Kanton mitzuarbeiten. Mir werden interessante Debatten, zahlreiche unvergessliche Begegnungen und vor allem das politische Seilziehen in bester Erinnerung bleiben.

Ich wünsche allen Ratskolleginnen und -kollegen viel Weitsicht in ihrer Arbeit und bedanke mich beim Generalsekretariat für die jederzeit angenehme, kompetente und hilfsbereite Zusammenarbeit.

Mit freundlichen Grüssen

Emanuel Waeber

Kopie geht an:
- Oberamtmann des Sensebezirks, Herr Manfred Raemy, Kirchweg 1, 1712 Tafers
- Präsidium der SVP Freiburg, Kantonalsekretariat, Route d'Essert 51, 1733 Treyvaux
- SVP Grossratsfraktion, Herr Nicolas Kolly, Vizepräsident, Ch. du Misely 9, 1724 Essert
- Präsidentin der SVP Sense, Frau Liliane Marchon, Bachtelastrasse 14, 3178 Bösingen

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Oberamt des Sensebezirks OSEN
Préfecture de la Singine PRSI

Kirchweg 1, Postfach 12, 1712 Tafers

GRAND CONSEIL
Reçu le 21 NOV. 2019 No 209
AR : oui non Pour info : ☒
Transmis à : Bureau
La secrétaire générale : YM

PROKLAMATION

von Herr Achim Schneuwly, 1967, wohnhaft in 1716 Oberschrot (Gemeinde Plaffeien), Under Tschüplere 53, zum GROSSRAT an Stelle von Herr Emanuel Waeber, Grossrat, 1714 Heitenried (Gemeinde St. Antoni), welcher am 12. November 2019 per 21. November 2019 demissioniert hat.

Der Oberamtmann des Sensebezirks

gestützt auf:

- das Gesetz vom 6. April 2001 über die Ausübung der politischen Rechte (PRG);
- das Wahlprotokoll vom 06. November 2016 über die Wahl des Grossrates im Wahlkreis des Sensebezirks;
- den Beschluss über das Ergebnis der Erneuerungswahl des Grossen Rates 2016;
- das Demissionsschreiben von Herr Emanuel Waeber vom 12. November 2019;
- die Annahmeerklärung von Herr Achim Schneuwly vom 13. November 2019, erster der Nichtgewählten auf der Liste Nr. 5 der SVP Sense

zieht in Erwägung:

Mit Schreiben vom 12. November 2019 hat Herr Emanuel Waeber, 1714 Heitenried (Gemeinde St. Antoni), als Grossrat per 21. November 2019 demissioniert.

Der Erste der Nachfolgenden der Nichtgewählten auf der Liste Nr. 5 der SVP Sense, Herr Achim Schneuwly, 1716 Oberschrot (Gemeinde Plaffeien), hat am 13. November 2019 die Annahme der Wahl erklärt.

Der Oberamtmann des Sensebezirks

proklamiert:

Herrn Achim Schneuwly, 1716 Oberschrot (Gemeinde Plaffeien), per 22. November 2019 zum neuen Mitglied des Grossen Rates des Kantons Freiburg.

Der Oberamtmann des Sensebezirks

Manfred Raemy

ETAT DE FRIBOURG STAAT FREIBURG

Geht an:

- Herr Achim Schneuwly, Under Tschüplere 53, 1716 Oberschrot
- Grosser Rat, Sekretariat, Postgasse 1, 1701 Freiburg
- Staatskanzlei, Chorherrengasse 17, Postfach, 1701 Freiburg
- Frau Liliane Marchon, Präsidentin SVP-Sense, Bachtelastrasse 14, 3178 Bösingen

Johanna Gapany
Chemin des Cours 8
1630 Bulle

GRAND CONSEIL
Reçu le 0 7 DEC. 2019 No 212
AR : oui non Pour info : ☒
Transmis à : Bureau
La secrétaire générale : MM

Bulle, le 29 novembre 2019

Grand Conseil
A l'attention du Bureau
Rue de la Poste 1
1700 Fribourg

Démission

Monsieur le Président,
Mesdames et Messieurs les membres du Bureau,

Par ce courrier, je vous fais part de ma démission du Grand conseil au 30 novembre 2019.

Cette décision s'inscrit dans le cadre de mon élection au Conseil des États car une réorganisation est nécessaire pour me consacrer pleinement à cette nouvelle fonction.

Bien consciente de votre engagement, je me réjouis de pouvoir collaborer avec vous dans la défense des intérêts de notre canton.

Avec tous mes vœux de succès et mes plus cordiales salutations,

Johanna Gapany

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Préfecture du district de la Gruyère PRGR
Oberamt des Greyerzbezirks OGR

Château, Case postale 192, 1630 Bulle

T +41 26 305 64 00, F +41 26 305 64 01
www.gruyere.ch

Bulle, le 2 décembre 2019 / VB/rn

GRAND CONSEIL
Reçu le 03 DEC. 2019 No 213
AR : oui non Pour info : ☑
Transmis à : Bureau
La secrétaire générale : MM

Décision du Préfet de la Gruyère

–

Proclamé Député au Grand Conseil

Monsieur Pascal Lauber, Préposé à l'Office des poursuites, Au Village 56, 1638 Morlon

Vu :

La loi du 6 avril 2001 sur l'exercice des droits politiques (LEDP) ;

L'arrêté du Conseil d'Etat du 8 novembre 2016 indiquant le résultat de l'élection du 6 novembre 2016 pour le renouvellement intégral du Grand Conseil ;

La démission de Madame Johanna Gapany, députée au Grand Conseil ;

Considérant que :

Madame Johanna Gapany, élue sur la liste N° 3 « PLR – Les Libéraux-Radicaux de la Gruyère » pour le cercle électoral de la Gruyère, a présenté sa démission au Bureau du Grand Conseil avec effet au 30 novembre 2019. Il y a lieu de pourvoir à son remplacement.

Conformément à l'article 77 de la loi du 6 avril 2001 sur l'exercice des droits politiques (LEDP), doit être proclamé élu le premier candidat non élu de la liste N° 3 « PLR – Les Libéraux-Radicaux de la Gruyère », à savoir Monsieur Pascal Lauber, domicilié à 1638 Morlon, Au Village 56, qui est le premier des viennent-ensuite dans l'ordre des suffrages obtenus.

Monsieur Pascal Lauber a confirmé accepter son élection au Grand Conseil fribourgeois, par lettre du 2 décembre 2019.

Arrête :

Article premier Monsieur Pascal Lauber, Préposé à l'Office des poursuites, domicilié à 1638 Morlon, Au Village 56, est proclamé élu député au Grand Conseil, en remplacement de Madame Johanna Gapany, démissionnaire.

Art. 2. Monsieur Pascal Lauber est élu avec effet dès son assermentation par le Grand Conseil.

Le présent arrêté est adressé

- au Grand Conseil, par son Secrétariat, Rue de la Poste 1, Case postale, 1701 Fribourg *(avec copie de la lettre de M. Pascal Lauber du 02.12.2019)*
- à M. Pascal Lauber, Au Village 56, 1638 Morlon
- à la Chancellerie d'Etat, Rue des Chanoines 17, Case postale, 1701 Fribourg *(pour information)*

Vincent Bosson
Lieutenant de Préfet

Pascal Lauber
Au Village 56
1638 Morlon
079/216.81.63

Préfecture de la Gruyère
R 02 DEC. 2019

Morlon, le 2 décembre 2019

Préfecture de la Gruyère
Le Château
1630 Bulle

Election au Grand Conseil fribourgeois

Monsieur le Préfet,

Je me réfère à mon entretien téléphonique de ce jour avec Monsieur le Lieutenant de Préfet Vincent Bosson au sujet de la démission de Madame Johanna Gapany en tant que députée au Grand Conseil fribourgeois.

Par ces quelques lignes, c'est avec plaisir et fierté que je vous annonce accepter mon élection dans cette fonction.

Je peux vous assurer de mon engagement pour défendre les intérêts de notre région au sein de cette institution.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Préfet, mes salutations distinguées.

Pascal Lauber

Message 2019-DIAF-5 12 novembre 2019

—

du Conseil d'Etat au Grand Conseil accompagnant le projet de décret approuvant la fusion des communes d'Alterswil, St. Antoni et Tafers

Nous avons l'honneur de vous soumettre un projet de décret donnant force de droit à la fusion des communes d'Alterswil, St. Antoni et Tafers.

Le présent message se divise selon le plan suivant:

1. Historique **1**

2. Données statistiques **2**

3. Conformité au plan de fusions **2**

4. Aide financière **2**

5. Commentaires sur la convention de fusion **2**

6. Commentaires sur le projet de décret **2**

7. Etat des communes, referendum et entrée en vigueur **2**

1. Historique

Le plan de fusion établi par le Préfet du district de la Singine intègre le projet «Sense Mittelland» composé des cinq communes d'Alterswil, Heitenried, St. Antoni, St. Ursen et Tafers.

En 2014, les conseils communaux de St. Antoni et Tafers ont décidé d'examiner une collaboration plus intense pouvant aboutir même à une éventuelle fusion. En date du 18 octobre 2015, un vote consultatif a eu lieu dans les deux communes, précédé d'une séance d'information. Les deux communes ont accepté d'examiner de manière plus détaillée les modalités d'une fusion. Un comité de pilotage et des groupes de travail ont été instaurés et un mandat d'accompagement externe du projet a été contracté.

En novembre 2016, il a été décidé d'adresser une demande aux communes d'Alterswil, Heitenried et St. Ursen quant à leur souhait de rejoindre le projet de fusion. Les communes de Heitenried et St. Ursen ont communiqué qu'elles ne souhaitaient pas faire partie du projet. Le conseil communal d'Alterswil a décidé en décembre 2016 de participer à l'étude de fusion. Un rapport de fusion a été établi et les résultats ont été présentés à la population des trois communes en mai 2018. Par la suite le rapport a été retravaillé.

Le 10 septembre 2018, un premier projet de convention de fusion a été transmis au Service des communes pour examen préalable. Le projet définitif de convention de fusion a été transmis par lettre du 17 janvier 2019.

La convention de fusion a été signée les 11, 15 et 18 février 2019 par les conseils communaux de Tafers, Alterswil et St. Antoni. En mars 2019, des séances d'information pour la population ont été organisées dans les trois communes.

La fusion des trois communes a été soumise au vote populaire le 19 mai 2019; les résultats ont été les suivants:

> Alterswil	1597 électeurs	1013 votes valables	
	574 oui	439 non	
> St. Antoni	1660 électeurs	1078 votes valables	
	786 oui	292 non	
> Tafers	2616 électeurs	1324 votes valables	
	916 oui	408 non	

2. Données statistiques

	Alterswil	St. Antoni	Tafers	Fusion
Population légale au 31.12.2010	1929	1925	2851	6705
Population légale au 31.12.2018	2028	2076	3450	7554
Surface en km²	16,14	16,79	8,42	41,35
Coefficients d'impôts 2019:				
Personnes physiques, en%	*79,0*	*87,0*	*75,0*	*75,0*
Personnes morales, en%	*79,0*	*87,0*	*75,0*	*75,0*
Contribution immobilière, en‰	*1,25*	*2,00*	*1,50*	*1,50*
Péréquation financière 2019:				
Indice du potentiel fiscal IPF	*80,40*	*79,60*	*96,99*	*87,63*
Indice synthétique des besoins ISB	*98,70*	*86,64*	*103,69*	*97,28*

3. Conformité au plan de fusions

Le plan de fusions établi par le Préfet de la Singine et approuvé par le Conseil d'Etat en date du 28 mai 2013 englobe le projet «Sense Mittelland» composé des cinq communes d'Alterswil, Heitenried, St. Antoni, St. Ursen et Tafers. Ainsi la fusion des communes d'Alterswil, St. Antoni et Tafers peut être considérée comme une étape intermédiaire dans le plan de fusions au sens des considérations de l'arrêté du 28 mai 2013.

4. Aide financière

L'aide financière correspond à la somme des montants obtenus en multipliant, pour chaque commune concernée, le montant de base par le multiplicateur. Le montant de base s'élève à 200 francs par commune, multiplié par le chiffre de sa population légale qui est établi au moment de l'entrée en vigueur de la loi relative à l'encouragement aux fusions de communes (LEFC) du 9 décembre 2010 (RSF 141.1.1). La loi étant entrée en vigueur le 1er janvier 2012, c'est la population légale au 31 décembre 2010 qui est retenue.

Ainsi les communes bénéficieront d'une aide financière qui s'élève à:

> 385 800 francs pour une population légale de 1929 habitants pour la commune d'Alterswil
> 385 000 francs pour une population légale de 1925 habitants pour la commune de St. Antoni,
> 570 200 francs pour une population légale de 2851 habitants pour la commune de Tafers,

soit au total un montant de base de 1 341 000 francs.

Le montant de base est multiplié par un facteur de 1,1 lorsque trois communes fusionnent. Ainsi, l'aide financière octroyée à la nouvelle commune de Tafes s'élèvera au total à 1 475 100 frans.

L'aide financière est versée dans l'année qui suit l'entrée en vigueur de la fusion. La fusion des communes d'Alterswil, St. Antoni et Tafers sera effective au 1er janvier 2021. Le versement interviendra donc en 2022 dans les limites des moyens budgétaires mis à disposition par la LEFC.

5. Commentaires sur la convention de fusion

La convention de fusion, dont une copie est annexée au présent message, est le document soumis pour approbation aux citoyennes et citoyens des communes d'Alterswil, St. Antoni et Tafers, conformément à l'article 134d de la loi sur les communes (LCo) du 25 septembre 1980 (RSF 140.1). Les corps électoraux se sont prononcés le 19 mai 2019.

6. Commentaires sur le projet de décret

L'article 1 du projet de décret précise la date à laquelle la fusion des trois communes prendra effet.

L'article 2 indique le nom de la nouvelle commune et son appartenance au district du Singine.

L'article 3 reprend quelques éléments importants de la convention de fusion, réglant les problèmes des limites territoriales, des droits de cité ainsi que du bilan de chaque commune.

L'article 4 fixe le montant de l'aide financière relative à la fusion et précise les modalités de versement.

7. Etat des communes, referendum et entrée en vigueur

La modification de l'ordonnance du 24 novembre 2015 indiquant les noms des communes et leur rattachement aux districts administratifs (ONCD, RSF 112.51) aura lieu dans un deuxième temps. Avec effet au 1er janvier 2021, date d'entrée en vigueur de la présente fusion, les noms d'Alterswil et de St. Antoni seront supprimés de l'article 4 ONCD.

En tenant compte de la présente fusion de communes et sous réserve d'autres fusions entrant en vigueur le 1er janvier 2021, le canton comptera à cette date encore 131 communes.

Le présent décret, comportant un soutien financier d'encouragement aux fusions octroyé sur la base et conformément aux articles 9 à 15 LEFC, n'entraîne pas une dépense nouvelle[1], car la LEFC a elle-même fait l'objet d'un referendum financier obligatoire[2]. Les décrets de fusion appliquant la LEFC ne sont dès lors pas soumis au referendum financier.

N'étant pas soumis au referendum, le présent décret peut entrer en vigueur dès son adoption par le Grand Conseil et sa publication dans le Recueil officiel.

Annexe

—

Convention de fusion (uniquement en allemand)

[1] Art. 46 al. 1 let. b de la Constituton du canton de Fribourg (Cst.) du 16 mai 2004 (RSF 10.1), art. 24 al. 1 let. a de la loi sur les finances de l'Etat (LFE) du 25 novembre 1994 (RSF 610.1)

[2] Votation populaire du 15 mai 2011

Botschaft 2019-DIAF-5 12. November 2019

—

des Staatsrats an den Grossen Rat zum Dekretsentwurf zur Genehmigung des Zusammenschlusses der Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers

Wir unterbreiten Ihnen den Entwurf zum Dekret, das dem Zusammenschluss der Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers Rechtskraft verleiht.

Die Botschaft gliedert sich in folgende Abschnitte:

1. Geschichtliches **4**

2. Statistische Daten **5**

3. Übereinstimmung mit dem Fusionsplan **5**

4. Finanzhilfe **5**

5. Kommentar zur Fusionsvereinbarung **5**

6. Kommentar zum Dekretsentwurf **5**

7. Zahl der Gemeinden, Referendum und Inkrafttreten **5**

1. Geschichtliches

Der vom Oberamtmann des Sensebezirks erstellte Fusionsplan beinhaltet das Projekt «Sense Mittelland», das die Gemeinden Alterswil, Heitenried, St. Antoni, St. Ursen und Tafers umfasst.

Im Jahr 2014 beschlossen die Gemeinderäte von St. Antoni und Tafers, eine intensivere Zusammenarbeit bis hin zu einer möglichen Fusion zu prüfen. Am 18. Oktober 2015 fand in den beiden Gemeinden eine Konsultativabstimmung statt, der eine Informationsveranstaltung vorausgegangen war. Beide Gemeinden stimmten der vertieften Prüfung einer Fusion zu. Es wurden eine Kerngruppe zur Projektsteuerung und mehrere Arbeitsgruppen eingesetzt sowie eine externe Projektbegleitung beauftragt.

Im November 2016 wurde beschlossen, die Gemeinden Alterswil, Heitenried und St. Ursen anzufragen, ob sie sich dem Fusionsprojekt anschliessen möchten. Die Gemeinden Heitenried und St. Ursen erteilten eine Absage. Der Gemeinderat von Alterswil beschloss im Dezember 2016, an der Fusionsstudie teilzunehmen. Ein Fusionsbericht wurde ausgearbeitet und der Bevölkerung der drei Gemeinden im Mai 2018 vorgestellt; anschliessend wurde der Bericht überarbeitet.

Am 10. September 2018 wurde dem Amt für Gemeinden ein erster Entwurf der Fusionsvereinbarung zur Vorprüfung zugestellt. Der definitive Entwurf wurde mit Brief vom 17. Januar 2019 übermittelt.

Die Fusionsvereinbarung wurde am 11., 15. und 18. Februar 2019 von den Gemeinderäten von Tafers, Alterswil und St. Antoni unterzeichnet. Im März 2019 fanden in den drei Gemeinden Informationsveranstaltungen für die Bevölkerung statt.

Der Zusammenschluss wurde in den drei Gemeinden am 19. Mai 2019 einer Volksabstimmung unterbreitet. Die Abstimmung ergab folgende Resultate:

>	Alterswil	1597 Stimmberechtigte	1013 gültige Stimmen	
		574 Ja	439 Nein	
>	St. Antoni	1660 Stimmberechtigte	1078 gültige Stimmen	
		786 Ja	292 Nein	
>	Tafers	2616 Stimmberechtigte	1324 gültige Stimmen	
		916 Ja	408 Nein	

2. Statistische Daten

	Alterswil	St. Antoni	Tafers	Fusion
Zivilrechtliche Bevölkerung am 31.12.2010	1929	1925	2851	6705
Zivilrechtliche Bevölkerung am 31.12.2018	2028	2076	3450	7554
Fläche in km²	16,14	16,79	8,42	41,35
Steuerfüsse 2019:				
natürliche Personen, in%	*79,0*	*87,0*	*75,0*	*75,0*
juristische Personen, in%	*79,0*	*87,0*	*75,0*	*75,0*
Liegenschaftssteuer, in‰	*1,25*	*2,00*	*1,50*	*1,50*
Finanzausgleich 2019:				
Steuerpotenzialindex StPI	*80,40*	*79,60*	*96,99*	*87,63*
Synthetischer Bedarfsindex SBI	*98,70*	*86,64*	*103,69*	*97,28*

3. Übereinstimmung mit dem Fusionsplan

Der vom Oberamtmann des Sensebezirks ausgearbeitete und vom Staatsrat am 28. Mai 2013 genehmigte Fusionsplan beinhaltet das Projekt «Sense Mittelland», welches die Gemeinden Alterswil, Heitenried, St. Antoni, St. Ursen und Tafers umfasst. Der Zusammenschluss der Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers ist folglich als ein Zwischenschritt im Rahmen des Fusionsplans im Sinne der Erwägungen des Beschlusses vom 28. Mai 2013 zu betrachten.

4. Finanzhilfe

Die Finanzhilfe entspricht der Summe der Beträge, die sich für jede betroffene Gemeinde aus der Multiplikation des Grundbetrags mit dem Multiplikator ergeben. Der Grundbetrag beläuft sich auf 200 Franken pro Gemeinde, multipliziert mit ihrer zivilrechtlichen Bevölkerungszahl. Massgebend ist die Bevölkerungszahl zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes über die Förderung der Gemeindezusammenschlüsse (GZG) vom 9. Dezember 2010 (SGF 141.1.1). Das Gesetz ist am 1. Januar 2012 in Kraft getreten, daher wird die zivilrechtliche Bevölkerung am 31. Dezember 2010 berücksichtigt.

Somit erhalten die Gemeinden eine Finanzhilfe, die sich auf

> 385 800 Franken für die Gemeinde Alterswil, bei einer zivilrechtlichen Bevölkerung von 1929 Einwohnern;
> 385 000 Franken für die Gemeinde St. Antoni, bei einer zivilrechtlichen Bevölkerung von 1925 Einwohnern, und
> 570 200 Franken für die Gemeinde Tafers, bei einer zivilrechtlichen Bevölkerung von 2851 Einwohnern,

beläuft, also insgesamt einen Grundbetrag von 1 341 000 Franken.

Der Grundbetrag wird beim Zusammenschluss von drei Gemeinden mit einem Multiplikator von 1,1 multipliziert. Die an die neue Gemeinde Tafers ausgerichtete Finanzhilfe wird sich auf insgesamt 1 475 100 Franken belaufen.

Die Finanzhilfe wird in dem auf das Inkrafttreten des Zusammenschlusses folgenden Jahr ausgerichtet. Der Zusammenschluss der Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers erfolgt auf den 1. Januar 2021. Die Zahlung wird demzufolge 2022 im Rahmen der verfügbaren und durch das GZG zur Verfügung gestellten Mittel vorgenommen.

5. Kommentar zur Fusionsvereinbarung

Die Fusionsvereinbarung (Kopie im Anhang) wurde gemäss Artikel 134d des Gesetzes über die Gemeinden (GG) vom 25. September 1980 (SGF 140.1) den Stimmbürgerinnen und Stimmbürgern von Alterswil, St. Antoni und Tafers unterbreitet. Die Stimmberechtigten stimmten am 19. Mai 2019 darüber ab.

6. Kommentar zum Dekretsentwurf

Artikel 1 des Dekretsentwurfs legt das Datum fest, an dem der Zusammenschluss der drei Gemeinden wirksam wird.

Artikel 2 nennt den Namen der neuen Gemeinde und ihre Zugehörigkeit zum Sensebezirk.

Artikel 3 hält wesentliche Elemente der Fusionsvereinbarung fest. Dazu gehören die Gemeindegrenzen, das Bürgerrecht und die Bilanz jeder Gemeinde.

Artikel 4 legt den Betrag der Finanzhilfe an den Zusammenschluss und die Auszahlungsmodalitäten fest.

7. Zahl der Gemeinden, Referendum und Inkrafttreten

Die Änderung der Verordnung vom 24. November 2015 über die Namen der Gemeinden und deren Zugehörigkeit zu den Verwaltungsbezirken (NGBV, SGF 112.51) wird in einem zweiten Schritt erfolgen. Auf das Datum des Inkrafttretens der erwähnten Fusion am 1. Januar 2021 werden die Gemeindenamen Alterswil und St. Antoni aus Artikel 4 NGBV gestrichen.

Unter Vorbehalt allfälliger weiterer Gemeindezusammenschlüsse auf den 1. Januar 2021 wird der Kanton an diesem Datum mit der vorliegenden Fusion noch 131 Gemeinden zählen.

Dieses Dekret, das eine auf Artikel 9 bis 15 GZG basierende Finanzhilfe für die Förderung der Gemeindezusammenschlüsse beinhaltet, hat keine neue Ausgabe[1] zur Folge, da das GZG selber Gegenstand eines obligatorischen Finanzreferendums[2] war. Die auf dem GZG beruhenden Fusionsdekrete unterliegen daher nicht dem Finanzreferendum.

Da es nicht dem Finanzreferendum unterliegt, kann dieses Dekret nach seiner Verabschiedung durch den Grossen Rat und seiner Publikation in der Amtlichen Sammlung sogleich in Kraft treten.

Anhang

—

Fusionsvereinbarung

[1] Art. 46 Abs. 1 Bst. b der Verfassung des Kantons Freiburg (KV) vom 16. Mai 2004 (SGF 10.1), Art. 24 Abs. 1 Bst. a des Gesetzes über den Finanzhaushalt des Staates (FHG) vom 25. November 1994 (SGF 610.1)

[2] Volksabstimmung vom 15. Mai 2011

Décret approuvant la fusion des communes d'Alterswil, St. Antoni et Tafers

du…

Actes concernés (numéros RSF):

Nouveau: –
Modifié(s): –
Abrogé(s): –

Le Grand Conseil du canton de Fribourg

Vu les articles 1, 133 et 134d de la loi du 25 septembre 1980 sur les communes (LCo);

Vu la loi du 9 décembre 2010 relative à l'encouragement aux fusions de communes (LEFC);

Vu le résultat de la votation du 19 mai 2019 dans les communes d'Alterswil, St. Antoni et Tafers;

Vu le message 2019-DIAF-5 du Conseil d'Etat du 12 novembre 2019;

Sur la proposition de cette autorité,

Décrète:

I.

Art. 1

[1] Les décisions des communes d'Alterswil, St. Antoni et Tafers de fusionner avec effet au 1er janvier 2021 sont entérinées.

Art. 2

[1] La commune nouvellement constituée porte le nom de Tafers et fait partie du district de la Singine.

Dekret zur Genehmigung des Zusammenschlusses der Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers

vom…

Betroffene Erlasse (SGF Nummern):

Neu: –
Geändert: –
Aufgehoben: –

Der Grosse Rat des Kantons Freiburg

gestützt auf Artikel 1, 133 und 134d des Gesetzes vom 25. September 1980 über die Gemeinden (GG);

gestützt auf das Gesetz vom 9. Dezember 2010 über die Förderung der Gemeindezusammenschlüsse (GZG);

gestützt auf das Resultat der Abstimmung vom 19. Mai 2019 in den Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers;

nach Einsicht in die Botschaft 2019-DIAF-5 des Staatsrats vom 12. November 2019;

auf Antrag dieser Behörde,

beschliesst:

I.

Art. 1

[1] Die Beschlüsse der Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers, sich mit Wirkung auf den 1. Januar 2021 zusammenzuschliessen, werden genehmigt.

Art. 2

[1] Die neue Gemeinde trägt den Namen Tafers und gehört zum Sensebezirk.

Art. 3

[1] En conséquence, à partir du 1er janvier 2021:

a) les territoires des communes d'Alterswil, St. Antoni et Tafers sont réunis en un seul territoire, celui de la nouvelle commune de Tafers; les noms d'Alterswil et St. Antoni cessent d'être des noms de communes;

b) les personnes titulaires du droit de cité des communes d'Alterswil et St. Antoni acquièrent le droit de cité de la nouvelle commune de Tafers;

c) l'actif et le passif des communes d'Alterswil, St. Antoni et Tafers sont réunis pour constituer le bilan de la nouvelle commune de Tafers.

[2] Pour le reste, les dispositions de la convention entérinée le 19 mai 2019 par les communes d'Alterswil, St. Antoni et Tafers sont applicables.

Art. 4

[1] L'Etat verse un montant de 1 475 100 francs à la nouvelle commune de Tafers au titre d'aide financière à la fusion.

[2] Cette aide financière est versée à partir du 1er janvier 2022.

II.

Aucune modification d'actes dans cette partie.

III.

Aucune abrogation d'actes dans cette partie.

IV.

Le présent décret n'est pas soumis au referendum.

Il entre en vigueur immédiatement.

Art. 3

[1] Infolgedessen gilt ab dem 1. Januar 2021 Folgendes:

a) Die Gemeindegebiete von Alterswil, St. Antoni und Tafers werden zu einem einzigen Gemeindegebiet vereinigt, demjenigen der neuen Gemeinde Tafers. Die Namen Alterswil und St. Antoni sind von diesem Zeitpunkt an keine Gemeindenamen mehr.

b) Personen mit Bürgerrecht der Gemeinden Alterswil und St. Antoni erhalten das Bürgerrecht der neuen Gemeinde Tafers.

c) Die Aktiven und Passiven der Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers werden vereinigt und bilden die Bilanz der neuen Gemeinde Tafers.

[2] Im Übrigen gelten die Bestimmungen der Vereinbarung, die von den Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers am 19. Mai 2019 genehmigt wurde.

Art. 4

[1] Der Staat zahlt der neuen Gemeinde Tafers als Finanzhilfe an den Zusammenschluss einen Betrag von 1 475 100 Franken.

[2] Die Finanzhilfe wird ab dem 1. Januar 2022 ausgerichtet.

II.

Keine Änderung von Erlassen in diesem Abschnitt.

III.

Keine Aufhebung von Erlassen in diesem Abschnitt.

IV.

Dieses Dekret untersteht nicht dem Referendum.

Es tritt sofort in Kraft.

FUSIONSVEREINBARUNG

zwischen

der Gemeinde Alterswil,
Vertreten durch den Ammann, Herrn Hubert Schibli,
und den Gemeindeschreiber, Herrn Daniel Baeriswyl

der Gemeinde St. Antoni,
Vertreten durch den Ammann, Herrn Ernst Leiser,
und den Gemeindeschreiber, Herrn André Gabriel

und der Gemeinde Tafers,
Vertreten durch den Ammann, Herrn Gaston Waeber,
und den Gemeindeschreiber, Herrn Helmut Corpataux

Art. 1 Gebiet/Datum

[1] Die Gebiete der bisherigen Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers werden zu einem einzigen Gemeindegebiet vereinigt und bilden ab dem 1. Januar 2021 die neue Gemeinde Tafers.

[2] Die neue Gemeinde Tafers gehört zum Sensebezirk.

Art. 2 Name

[1] Die neue Gemeinde trägt den Namen Tafers.

[2] Der Name Alterswil ist ab dem Zeitpunkt der Fusion kein Gemeindename mehr. Er wird zum Namen eines Ortsteils auf dem Gemeindegebiet der neuen Gemeinde.

[3] Der Name St. Antoni ist ab dem Zeitpunkt der Fusion kein Gemeindename mehr. Er wird zum Namen eines Ortsteils auf dem Gemeindegebiet der neuen Gemeinde.

Art. 3 Wappen

[1] Das Wappen der neuen Gemeinde entspricht dem bisherigen Wappen der Gemeinde Tafers. Das Wappen wird wie folgt beschrieben: In Rot ein blau-schwarz gekleideter Krieger mit silberner Halbarte.

[2] Die Wappen der Ortsteile Alterswil und St. Antoni können weiterhin verwendet werden, jedoch ohne deren weitere Bedeutung als Hoheitszeichen.

Art. 4 Ortsbürger

Personen mit Bürgerrecht der sich zusammenschliessenden Gemeinden erhalten das Bürgerrecht der neuen Gemeinde am Tag des Inkrafttretens des Zusammenschlusses. Sie können innerhalb von zwei Jahren beantragen, dass das im Personenstandsregister eingetragene Gemeindebürgerrecht dasjenige der neuen Gemeinde ist und dahinter in Klammern der Name der früheren Heimatgemeinde steht (Art. 139 GG).

Art. 5 Vermögen
Am 1. Januar 2021 werden sämtliche Aktiven und Passiven der Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers zusammengelegt und gehen auf die neue Gemeinde Tafers über.

Art. 6 Steuerfüsse und -sätze
Ab 1. Januar 2021 gelten für die neue Gemeinde folgende Steuerfüsse und -sätze:

- Steuer auf Einkommen und Vermögen der natürlichen Personen:	75 % der einfachen Staatssteuer
- Steuer auf Gewinn und Kapital der juristischen Personen:	75 % der einfachen Staatssteuer
- Liegenschaftssteuer:	1,50 ‰ vom Steuerwert der Liegenschaft
- Erbschafts- und Schenkungssteuer:	66,7 % der einfachen Staatssteuer
- Handänderungssteuer:	CHF 1 je Franken Staatssteuer

Art. 7 Gemeinderat
[1] Im Herbst 2020 finden in den Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers vorgezogene Wahlen zur Gesamterneuerung der Gemeindebehörden für die Legislaturperiode 2021 bis 2026 statt; der genaue Termin wird durch den Staatsrat des Kantons Freiburg festgelegt (Art. 136b GG). Der Beginn der Amtsdauer wird auf den 1. Januar 2021 vorgezogen.

[2] Für die Legislaturperiode 2021 bis 2026 bilden die bisherigen Gemeinden Alterswil und St. Antoni und die bisherige Gemeinde Tafers jeweils einen eigenen Wahlkreis (Art. 136a GG). Der Sitz des gemeinsamen Wahlbüros befindet sich in Tafers; die Wahlzettel sind durch die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger in den Wahllokalen der Wohngemeinden abzugeben.

[3] Für die Legislaturperiode 2021 bis 2026 besteht der Gemeinderat aus 9 Mitgliedern und setzt sich wie folgt zusammen:
- Wahlkreis Alterswil und St. Antoni: 5 Sitze
- Wahlkreis Tafers: 4 Sitze

[4] Verlegt ein gewähltes Ratsmitglied seinen Wohnsitz von einem Wahlkreis in einen anderen innerhalb der neuen Gemeinde, findet keine Ersatzwahl statt (Art. 136a Abs. 3 GG).

Art. 8 Kommissionen
Die Bestellung der Kommissionen der Gemeindeversammlung richtet sich nach Art. 15bis GG, die Bestellung der gemeinderätlichen Kommissionen nach Art. 67 GG und nach dem Organisationsreglement des Gemeinderates der neuen Gemeinde Tafers.

Art. 9 Verwaltung / Archiv
[1] Die Verwaltung der neuen Gemeinde hat ihren Sitz in Tafers.

[2] Die Dokumente und Archive der drei Gemeinden werden, nach Erstellung eines Inventars, zusammengelegt, um das Archiv der neuen Gemeinde zu bilden.

Art. 10 Jahresrechnung
Innert einer Frist von fünf Monaten nach dem Zusammenschluss werden die Jahresrechnungen 2020 der drei bisherigen Gemeinden der Gemeindeversammlung der fusionierten Gemeinde zur Genehmigung unterbreitet. Die Jahresrechnungen 2020 werden durch die Revisionsstellen der bisherigen Gemeinden geprüft.

Art. 11 Voranschlag
Innert einer Frist von fünf Monaten nach dem Zusammenschluss entscheidet die Gemeindeversammlung der fusionierten Gemeinde über den Voranschlag 2021, dies nach Stellungnahme der vereinigten drei Finanzkommissionen der bisherigen Gemeinden.

Art. 12 Landwirtschaftsverantwortlicher

[1] Die Landwirtschaftsverantwortlichen (Ackerbauleiter) der Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers bleiben bis zum 31. Dezember 2021 im Amt. Sollte einer der Amtsinhaber vor diesem Datum seinen Rücktritt einreichen, kann die Stelle neu besetzt werden.

[2] Auf den 1. Januar 2022 ernennt die Direktion der Institutionen, der Land- und Forstwirtschaft für die neue Gemeinde eine/n Landwirtschaftsverantwortliche/n.

Art. 13 Pachtverträge Landwirtschaftsland

[1] Die neue Gemeinde Tafers übernimmt die bestehenden Pachtverträge der bisherigen Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers.

[2] In der Zeitperiode vom 1. Januar 2021 bis 31. Dezember 2030 wird vereinbart, dass frei werdendes Pachtland auf dem Gebiet der neuen Gemeinde durch die zuständige Kommission in erster Priorität an Landwirte des jeweiligen Ortsteiles und in zweiter Priorität an Landwirte der neuen Gemeinde zugeteilt wird. Vorbehalten bleibt die Nachfrage der ansässigen Landwirte.

[3] Für die Zeit ab dem 1. Januar 2031 steht es dem Gemeinderat von Tafers frei, in Zusammenarbeit mit der zuständigen Kommission eine andere Regelung zu treffen.

Art. 14 Vereinbarungen

Die fusionierte Gemeinde übernimmt alle bestehenden Vereinbarungen und Verträge der bisherigen Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers.

Art. 15 Reglemente

[1] Sämtliche Reglemente werden innert einer Frist von zwei Jahren nach Inkrafttreten des Zusammenschlusses vereinheitlicht (Art. 141 GG). Die früheren Reglemente bleiben bis zu ihrer Vereinheitlichung in Kraft.

[2] Verfügen die bisherigen Gemeinden Alterswil und St. Antoni über kein genehmigtes Reglement, wird dasjenige der Gemeinde Tafers angewandt.

Art. 16 Finanzhilfe

Der Staat Freiburg überweist der neuen Gemeinde Tafers, unter Vorbehalt der Genehmigung der Fusionsvereinbarung durch den Grossen Rat, eine Finanzhilfe im Betrag von CHF 1'475'100.

BESCHLOSSEN DURCH DIE GEMEINDERÄTE VON ALTERSWIL, ST. ANTONI UND TAFERS

Alterswil, am 15/02/2019

Namens des Gemeinderats Alterswil

Der Ammann

Hubert Schibli

Der Gemeindeschreiber

Daniel Baeriswyl

St. Antoni, am 18. 02. 2019

Namens des Gemeinderats St. Antoni

Der Ammann

Ernst Leiser

Der Gemeindeschreiber

André Gabriel

Tafers, am 11.02.2019

Namens des Gemeinderats Tafers

Der Ammann

Gaston Waeber

Der Gemeindeschreiber

Helmut Corpataux

Annexe

GRAND CONSEIL **2019-DIAF-5**

Projet de décret : Approbation de la fusion des communes d'Alterswil, St. Antoni et Tafers

Propositions du Bureau du Grand Conseil BR

Présidence : Roland Mesot

Vice-présidence : Kirthana Wickramasingam, Sylvie Bonvin-Sansonnens

Membres : Antoinette Badoud, Charles Brönnimann, Hubert Dafflon, Nicolas Kolly, Pierre Mauron, André Schneuwly, André Schoenenweid, Benoît Rey, Rose-Marie Rodriguez, Andréa Wassmer, Peter Wüthrich

Entrée en matière

Par décision tacite, la commission propose au Grand Conseil d'entrer en matière sur ce projet de décret.

Vote final

Par 13 voix sans opposition ni abstention (1 membre est excusé), la commission propose au Grand Conseil d'accepter ce projet de décret selon la version initiale du Conseil d'Etat.

Catégorisation du débat

La commission propose au Bureau que l'objet soit traité par le Grand Conseil selon la catégorie I (débat libre).

Le 6 décembre 2019

Anhang

GROSSER RAT **2019-DIAF-5**

Dekretsentwurf: Genehmigung des Zusammenschlusses der Gemeinden Alterswil, St. Antoni und Tafers

Antrag der Büro des Grossen Rates BR

Präsidium: Roland Mesot

Vize-Präsidium: Kirthana Wickramasingam, Sylvie Bonvin-Sansonnens

Mitglieder: Antoinette Badoud, Charles Brönnimann, Hubert Dafflon, Nicolas Kolly, Pierre Mauron, André Schneuwly, André Schoenenweid, Benoît Rey, Rose-Marie Rodriguez, Andréa Wassmer, Peter Wüthrich

Eintreten

Die Kommission beantragt dem Grossen Rat stillschweigend, auf diesen Dekretsentwurf einzutreten.

Schlussabstimmung

Mit 13 Stimmen ohne Gegenstimme und ohne Enthaltungen (1 Mitglied ist entschuldigt) beantragt die Kommission dem Grossen Rat, diesen Dekretsentwurf in der ursprünglichen Fassung des Staatsrats anzunehmen.

Kategorie der Behandlung

Die Kommission beantragt dem Büro, dass dieser Gegenstand vom Grossen Rat nach der Kategorie I (freie Debatte) behandelt wird.

Den 12. Dezember 2019

Rapport 2018-DIAF-30 5 novembre 2019

—

du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat 2017-GC-41 Christian Ducotterd – Surveillance des mosquées et des imams

Nous avons l'honneur de vous présenter le rapport faisant suite au postulat 2017-GC-41 du député Christian Ducotterd relatif à la surveillance des mosquées et des imams.

Le rapport est structuré comme suit:

1. Introduction **1**

2. Contexte social **2**
2.1. Evolution de la société Suisse 2
2.2. Diversité religieuse dans le canton de Fribourg 3
2.2.1. Evolution des appartenances religieuses dans le canton de Fribourg entre 2010 et 2017 3
2.2.2. Répartition des appartenances religieuses dans le canton de Fribourg en 2017 3
2.3. Comparaison des appartenances religieuses en Suisse et dans le canton de Fribourg 3

3. Diversité religieuse et sécularisation: les responsabilités et les enjeux **3**

4. Le contexte législatif en général **4**
4.1. Droits cantonaux: de grandes différences 4
4.2. Une volonté d'adaptation, mais des projets de loi contestés 4

5. Contexte législatif fribourgeois **5**
5.1. Le droit fribourgeois: exposé des dispositions en vigueur 5
5.1.1. La Constitution du canton de Fribourg du 7 mai 1857 et ses dispositions d'application 5
5.1.2. La Constitution du canton de Fribourg du 16 mai 2004 6
5.2. La question particulière de «l'importance sociale» des communautés religieuses 7

6. De la nécessité d'adapter le cadre légal à la situation actuelle **7**
6.1. Les conditions actuelles d'octroi de prérogatives de droit public 7
6.2. De la pertinence de fixer des conditions additionnelles à l'octroi de prérogatives de droit public 8
6.3. Les types de prérogatives actuellement prévues par la loi et susceptibles d'être envisagées 8
6.4. Les recommandations de l'experte 8

7. Conclusion **9**

1. Introduction

Le postulat 2017-GC-41 du député Christian Ducotterd *relatif à la surveillance des mosquées et des imams* contenait deux volets. Un volet sécuritaire et un volet institutionnel.

Le **volet sécuritaire** abordait la question des défis que posent aux autorités, sur le plan de la sécurité intérieure, l'islam radical et le djihadisme. Il s'agissait de procéder à une analyse des risques, à la surveillance des mosquées et lieux de rencontre et des messages qui y sont délivrés, aux mesures prises pour empêcher les dérives, etc. Le **volet institutionnel** posait la question de l'encadrement des communautés religieuses musulmanes et, de ce fait, de leur statut; le postulat posait à ce sujet diverses questions en lien avec la formation des imams, les mesures d'intégration, le contrôle des comptes des communautés religieuses musulmanes, le listing

des imams actifs dans le canton, l'implication de la communauté musulmane dans les mesures d'intégration et le respect des valeurs de notre Etat de droit.

Dans sa réponse du 5 septembre 2017, le Conseil d'Etat avait proposé le fractionnement du postulat, à savoir son **acceptation sur le plan institutionnel**, et son **rejet sous l'angle sécuritaire**.

S'agissant du volet institutionnel, le Conseil d'Etat n'avait **pas axé sa réflexion sur la seule religion musulmane**, mais avait estimé que l'accroissement, sur le territoire cantonal, du nombre de personnes se réclamant **d'autres religions que celles traditionnellement présentes dans le canton** pouvait laisser supposer qu'elles formuleraient tôt ou tard une demande d'octroi de prérogatives de droit public, et qu'il importait d'aller au-devant de telles demandes à la lumière du contexte et des connaissances actuels. Il avait aussi relevé que dans ce contexte, il serait utile d'examiner l'opportunité de préciser les conditions d'octroi des prérogatives de droit public ainsi que le processus de leur octroi, de leur surveillance, et de leur retrait. La possibilité d'insérer de nouvelles exigences à l'octroi de prérogatives devrait aussi être examinée, notamment: respect des droits fondamentaux (égalité, liberté de croyance et de conscience, liberté d'association, liberté de mariage, etc.), prise en compte ou non des mouvements d'une même religion, interdiction du prosélytisme, transparence du financement et interdiction des financements étrangers, ouverture des lieux de culte, respect de la paix religieuse, droit de sortie, maîtrise par les responsables religieux d'une langue officielle du canton, tenue d'un registre des membres, déclaration d'engagement à respecter l'ordre juridique suisse. La possibilité d'introduire une obligation de fournir à l'Etat une liste des personnes habilitées à prêcher ou susceptibles de travailler à l'aumônerie dans les établissements hospitaliers ou pénitentiaires, ainsi qu'une liste des lieux de culte ou de rencontre où ces personnes sont actives devrait aussi être examinée.

Dans sa séance du 10 octobre 2017, le Grand Conseil a accepté le fractionnement proposé par 75 voix contre 26, et une abstention.

Au début de l'année 2019, constatant que la finalisation du présent rapport ne pourrait se réaliser sans l'appui d'un expert en la matière, la Direction des institutions, de l'agriculture et des forêts a mandaté pour ce faire la D^re^ Mallory Schneuwly Purdie, docteure en sciences et sociologie des religions de l'Université de Fribourg et de l'Ecole pratique des Hautes Etudes de la Sorbonne (Paris).

Son étude (ci-après le «rapport Schneuwly Purdie»), dont les éléments clés sont repris et résumés dans le présent rapport, poursuivait trois objectifs:

> Exposer la composition socioreligieuse et associative du canton de Fribourg;
> Définir la diversité religieuse et en présenter les principaux enjeux, notamment pour Fribourg;
> Examiner les conditions d'octroi et les types de prérogatives actuelles et celles envisageables.

2. Contexte social

2.1. Evolution de la société Suisse

Depuis plusieurs décennies, la Suisse connaît une diversité religieuse toujours plus grande. D'un côté, les personnes se déclarant sans religion augmentent, de l'autre, les personnes, issues essentiellement de l'immigration, se réclament d'autres confessions que celles traditionnellement présentes dans notre pays. La part de la population suisse se réclamant d'une autre confession que celles traditionnellement implantées en Suisse est, de ce fait, en progression depuis une trentaine d'années: elle était en 2015 de 12,6% (parmi lesquels 5,5% se déclarent musulmans) selon l'Office fédéral de la statistique (OFS). Ces personnes sont, pour la plupart, établies durablement en Suisse et font désormais partie intégrante de sa population. Nombre de ces personnes sont, de surcroît, des citoyens suisses (c'est le cas de près de 40% des musulmans de Suisse romande – 33,5% à Fribourg – selon l'enquête ELRC 2014 de l'OFS).

La population se réclamant d'une autre confession que celles traditionnellement implantées en Suisse a des besoins spécifiques en matière:

> d'accompagnement spirituel (aumônerie) des personnes en situation de privation (maladie, prison),
> de célébration de rituels,
> de transmission et l'éducation religieuse aux nouvelles générations,
> d'accès à des lieux de cultes dignes,
> de possibilité de se faire ensevelir selon des rites particuliers.

On peut donc raisonnablement s'attendre à ce que des communautés demandent à terme que ces besoins soient comblés, à l'instar de ce qui est fait pour les religions actuellement reconnues.

Le comblement de ces besoins pourrait se faire par l'octroi par l'Etat, à ces communautés, de prérogatives de droit public. L'octroi de ces prérogatives pourrait leur faciliter l'exercice de nombreuses tâches et, de ce fait, renforcer non seulement la cohésion sociale et la paix confessionnelle, mais aussi la connaissance et l'accompagnement des activités de ces communautés donc, par là même, le sentiment de sécurité.

Depuis quelques années, plusieurs cantons se penchent sur cette question et examinent l'opportunité de compléter ou préciser leur législation en la matière.

2.2. Diversité religieuse dans le canton de Fribourg

2.2.1. Evolution des appartenances religieuses dans le canton de Fribourg entre 2010 et 2017

S'agissant de l'évolution des appartenances religieuses dans le canton de Fribourg entre 2010 et 2017, on peut constater:

> Une augmentation significative du nombre de catholiques romains et de musulmans. Cette augmentation s'explique essentiellement par une augmentation de la population fribourgeoise issue de la migration de pays à majorité catholique (essentiellement en provenance du Portugal) et musulmane (principalement originaire du Kosovo, de la Turquie, de Macédoine et de Syrie).
> Une «explosion» du nombre des «sans appartenances religieuse» en seulement 7 ans.
> Une diminution des protestants malgré l'augmentation de la population cantonale.
> Une stabilité dans les membres des autres communautés chrétiennes.
> Une augmentation des membres des autres religions, par exemple bouddhistes ou hindouistes.

2.2.2. Répartition des appartenances religieuses dans le canton de Fribourg en 2017

En ce qui concerne la répartition en 2017 des appartenances religieuses dans le canton, on peut aussi déduire des plus récents relevés structurels de la population, que:

> La population fribourgeoise demeure majoritairement catholique.
> Les personnes sans appartenance religieuse ont supplanté les protestants et deviennent le second groupe socioreligieux du canton.
> Les membres des minorités chrétiennes et musulmanes représentent respectivement 3% et 4% de la population fribourgeoise.
> Les membres des autres communautés religieuses représentent le 1% de la population cantonale.
> Les membres des communautés israélites ont disparu des chiffres officiels leur nombre n'étant statistiquement plus suffisant. Ils intègrent dorénavant le groupe des «autres communautés religieuses».

2.3. Comparaison des appartenances religieuses en Suisse et dans le canton de Fribourg

En comparant les appartenances religieuses dans le canton de Fribourg par rapport à celles du reste de la Suisse, on remarque ce qui suit:

> Fribourg se distingue par sa catholicité.
> Les personnes sans appartenance constituent le second groupe socioreligieux en Suisse comme à Fribourg.
> Les membres des religions non chrétiennes (musulmane, hindoue, bouddhiste, etc.) restent très minoritaires à Fribourg, comme en Suisse.

3. Diversité religieuse et sécularisation: les responsabilités et les enjeux

Ce nouveau contexte, et ces nouveaux besoins, imposent à l'Etat de prendre ses **responsabilités**.

Dans son rapport, la D^re^ Schneuwly Purdie relève ce qui suit à ce sujet:

> «*Dire que le nombre des personnes se reconnaissant dans une religion non reconnue est en augmentation est un truisme. Prendre conscience des implications sur le terrain de cette augmentation est une responsabilité. Les migrants d'hier orthodoxes, musulmans, hindous, bouddhistes, sont les résidents permanents, les citoyens, les Suisses d'aujourd'hui. Ce sont des enfants scolarisés, des jeunes en formation, des soldats à l'armée, des familles qui ont perdu un être cher, des hommes en soin palliatif, des femmes emprisonnées, des victimes d'un accident de la route, des parents d'un adolescent en rupture, des victimes d'un acte de violence, etc. Jeunes ou senior, femmes ou hommes, sans papier ou bourgeois de la ville, les besoins de ceux-ci sont bien réels. Or, s'il existe des cours de catéchisme dans les écoles, que les dates d'examens tiennent compte des fêtes chrétiennes, que des aumôniers catholiques et réformés sont présents à l'armée, dans les hôpitaux et les prisons, que des prêtres, diacres ou laïcs formés assurent des tâches liturgiques, que (quasi) chaque commune possède un lieu de recueillement digne, un cimetière ou un jardin du souvenir, le manque de structures de soutien pour les membres des communautés religieuses non reconnues est criant et peut être perçu par certains comme la marque d'une discrimination structurelle.[…]*».

La D^re^ Schneuwly Purdie estime que la diversité religieuse que connaît désormais le canton de Fribourg représente des enjeux majeurs. Le Conseil d'Etat les identifie comme suit:

> L'Etat doit veiller à l'égalité de traitement et au principe de non-discrimination des communautés religieuses et de ses membres. A l'inverse, les communautés religieuses devront également s'abstenir de tout comportement discriminatoire à l'égard de tiers.
> Les activités sociales fournies par les communautés et groupes religieux, ainsi que par leurs membres sont nombreuses (par exemple un soutien administratif, cours sur les langues officielles cantonales, aides parentales – garde des enfants –, visites aux malades, aumônerie, etc.). L'Etat doit avoir conscience de leur existence et de leur influence.

> L'Etat a une responsabilité dans la prévention de la possible radicalisation de certains membres de communautés religieuses non reconnues, notamment en favorisant l'intégration. En effet, le sentiment d'intégration des populations migrantes, au sein du corps social et la connaissance des préoccupations de l'Etat et de ses institutions, sont les meilleures garanties pour une cohésion sociale renforcée et pacifique. Il s'agit là aussi d'un gage de sécurité.

4. Le contexte législatif en général

Au carrefour du millénaire, la Suisse et le canton de Fribourg se sont diversifiés du point de vue des appartenances individuelles et du tissu associatif religieux. Ce changement s'est toutefois déroulé rapidement et les structures communautaires tout comme les institutions étatiques peinent parfois à répondre aux besoins émergents, que l'on parle du canton de Fribourg ou des autres cantons suisses.

Un examen du cadre légal appelé à régir les relations entre l'Etat et les nouvelles communautés religieuses a été effectué, ou est en cours, dans de nombreux cantons suisses.

4.1. Droits cantonaux: de grandes différences

Tous les cantons, hormis Genève et Neuchâtel, accordent dans leur constitution une reconnaissance de droit public aux Eglises catholique romaine et évangélique réformée. Plusieurs cantons, alémaniques accordent ce même statut à l'Eglise catholique chrétienne (AG, BE, BL, BS, LU, SO, ZH, SH, SG). La communauté israélite est reconnue de droit public dans les cantons de Berne, Bâle-Ville, Fribourg, et Saint-Gall, tandis que le canton de Vaud et Zurich la reconnaissent comme «institution d'intérêt public».

A ce jour, seul Bâle-Ville a accordé une reconnaissance cantonale à des communautés religieuses autres que celles précitées, en l'occurrence à la Communauté des chrétiens (anthroposophes), à l'Eglise néo-apostolique et à deux associations alévis, l'Association culturelle alévi et Bektâchî de Bâle et le Centre culturel alévi de Regio Basel.

4.2. Une volonté d'adaptation, mais des projets de loi contestés

De nombreux cantons prévoient déjà (comme Fribourg d'ailleurs), dans leur constitution, la possibilité de reconnaître d'autres communautés religieuses en leur accordant un statut de droit public, ou en leur octroyant des prérogatives de droit public (AG, AR, BE, BL, GL, GR, JU, LU, NE, NW, SH, SO, TI, VD, VS, ZH).

Plusieurs cantons ont envisagé de concrétiser par une loi de telles dispositions constitutionnelles. En l'état, seuls les cantons de Bâle-Campagne, Fribourg et Vaud disposent d'une législation d'application à ce sujet.

> Il semble utile de relever que dans le canton de **Vaud**, une loi a vu le jour en 2007 et que son règlement d'application a été publié 7 ans plus tard au terme de l'important travail d'un groupe d'experts. Sur la base de cette nouvelle législation, l'Eglise anglicane, l'Eglise catholique chrétienne et l'Union vaudoise des associations musulmanes (UVAM) ont déposé une demande de reconnaissance. La Fédération des Eglises évangéliques semble vouloir en faire de même.

  La publication du règlement vaudois a suscité des réactions politiques, qui se sont traduites par le lancement d'une initiative cantonale «contre l'intégrisme religieux». Le nombre de signatures nécessaires (3000 sur les 12 000 nécessaires) n'a toutefois pas été réuni.

> Dans d'autres cantons qui ont entamé ce processus législatif, la possible reconnaissance accordée à la communauté musulmane a pris aussi une tournure politique au point que leurs gouvernements ont renoncé à leur projet. C'est le cas dans le canton de **St-Gall**, dont le gouvernement a renoncé, en janvier 2018, à intégrer la reconnaissance d'autres communautés religieuses dans son projet de loi y relatif en raison de l'opposition des partis lors de la procédure de consultation.

> Dans le canton de **Zurich**, 14 ans après le rejet par référendum d'un projet de loi sur la reconnaissance des communautés religieuses, le Conseil d'Etat a estimé, dans un rapport de juillet 2017, que la situation n'était pas mûre pour relancer le projet. Il a cependant présenté en décembre de la même année, sept lignes directrices pour les relations entre l'Etat et les communautés religieuses. Dans le même temps, il a engagé un imam à plein temps pour l'aumônerie dans la prison de Pöschwies et soutient le projet d'aumônerie dans les hôpitaux de la Vereinigung Islamischer Organisationen Zürich (Vios).

> Dans le canton de **Berne**, sur la base de l'évaluation d'un expert, le Conseil d'Etat a estimé, en mars 2017, qu'il était inopportun, pour des motifs d'ordre politique, d'élaborer une loi prévoyant la reconnaissance d'autres communautés religieuses. En 1990, le corps électoral bernois avait clairement rejeté un projet de loi allant dans ce sens par 60,5%. Le Conseil d'Etat bernois souhaite en revanche examiner d'autres mesures destinées aux communautés religieuses fournissant des prestations importantes pour la société et préparer ainsi le terrain à une éventuelle loi de reconnaissance (Rapport de présentation du projet de loi sur les Eglises nationales bernoises de mars 2017). Le gouvernement bernois est ouvert à l'idée de proposer aux communautés religieuses qui le souhaitent une «charte religieuse» par laquelle elles s'engageraient à respecter et à faire respecter strictement l'ordre juridique en vigueur, à favoriser l'intégration de leurs fidèles dans la collectivité

et à œuvrer en faveur du dialogue interreligieux (Postulat 192-2017). Il a récemment nommé un délégué cantonal aux affaires religieuses.

> Dans le canton de **Neuchâtel**, en novembre 2017, le Grand Conseil est largement entré en matière (71/31/1) sur le projet de loi sur la reconnaissance des communautés religieuses (LRCR). Ce projet de loi prévoit d'accorder à ces communautés reconnues d'intérêt public certaines prérogatives: prélèvement d'une contribution volontaire, exonération fiscale, enseignement religieux et aumônerie, participation aux débats sur les questions spirituelles, consultation par l'Etat et subventions éventuelles. Cependant, en raison des réticences exprimées en plénum, le Conseil d'Etat a demandé qu'il soit renvoyé en commission.

> Dans le canton de **Genève**, le Grand Conseil a adopté en avril 2018 la loi sur la laïcité qui prévoit de fixer «par voie réglementaire les conditions des relations [de l'Etat avec les communautés religieuses], notamment sous l'angle du respect des droits fondamentaux et de l'ordre juridique suisse en général». La loi permet à l'Etat de prélever pour une communauté une contribution volontaire auprès de ses membres, pour autant qu'elle lui soumette ses comptes. L'interdiction de signes religieux ostentatoires aux élus, aux magistrats et aux fonctionnaires dans l'exercice de leur mandat, prévue par cette loi, a provoqué le dépôt de 4 référendums. Le 10 février 2019, le corps électoral genevois a accepté à 55% cette loi en votation, mais elle a été attaquée par plusieurs recours, actuellement encore pendants.

Comme on le voit, la prise en compte des attentes et besoins des nouvelles communautés religieuses, la plupart du temps pour des motifs égalitaires et sécuritaires qui apparaissent en filigrane, est une thématique qui occupe plusieurs cantons, mais aussi et surtout que la recherche de solutions est un champ très sensible.

Il y a lieu dès lors de trouver des solutions d'équilibre entre les besoins des nouvelles communautés et ceux de la société majoritaire, avec comme objectif le renforcement de la cohésion sociale, de la paix confessionnelle et la prise en compte des minorités.

5. Contexte législatif fribourgeois

L'actuelle loi concernant les rapports entre les Eglises et l'Etat date du 26 septembre 1990. Ce sont donc presque 30 années qui séparent les conceptions prévalant à l'élaboration de cette loi à la réalité vécue par le canton de nos jours.

La mise en œuvre de la nouvelle Constitution cantonale du 16 mai 2004 n'a pas abouti à une mise à jour de la loi concernant les rapports entre les Eglises et l'Etat. A l'époque, cette législation pouvait encore donner satisfaction à la situation qui prévalait. En 2011, à l'issue des travaux de mise en œuvre de la nouvelle Constitution cantonale, le Conseil d'Etat, estimant que le statut de droit public qui peut être accordé à une Eglise doit faire l'objet d'une requête, puis d'une décision politique et d'une loi spéciale, avait de ce fait décidé de renoncer à l'édiction d'une (nouvelle) loi générale ou de modifier le dispositif légal actuel.

Cependant, l'évolution du corps social s'est poursuivie, et de nombreux événements, nationaux ou internationaux ont alimenté, en lien avec de légitimes questions sécuritaires, la question religieuse, que ce soit sur la liberté du culte, la pluralité religieuse ou encore la cohabitation entre les communautés au sein d'un territoire encore majoritairement catholique, dans le cas de notre canton. Des besoins de quelques individus isolés, nous sommes passés aux besoins de groupes parfois démographiquement importants, pour lesquels la prise en compte et la mise en place de prestations impliqueraient selon toute évidence une adaptation des relations entre l'Etat (ou les communes dans leurs domaines de compétences) et les groupes religieux, et par extension des droits et devoirs de chacun des partenaires.

5.1. Le droit fribourgeois: exposé des dispositions en vigueur

5.1.1. La Constitution du canton de Fribourg du 7 mai 1857 et ses dispositions d'application

La Constitution du canton de Fribourg du 7 mai 1857 prévoyait ce qui suit concernant les Eglises et autres communautés religieuses:

Art. 2 de la Constitution du 7 mai 1857

[1] La liberté de conscience et de croyance et la liberté de culte sont garanties.

[2] L'Etat reconnaît à l'Eglise catholique romaine et à l'Eglise évangélique réformée un statut de droit public. Les Eglises reconnues s'organisent de façon autonome.

[3] Les autres communautés religieuses sont régies par le droit privé. Si leur importance sociale le justifie, elles peuvent, suivant le degré de celle-ci, obtenir certaines prérogatives de droit public ou être dotées par la loi d'un statut de droit public.

[4] La loi règle l'application de ces dispositions.

Deux actes législatifs ont été adoptés par le Grand Conseil sur la base des articles 2 al. 2 et al. 3 de l'ancienne Constitution. Il s'agit:

1) de la loi du 26 septembre 1990 concernant les rapports entre les Eglises et l'Etat (LEE; RSF 190.1);

2) de la loi du 3 octobre 1990 portant reconnaissance de la Communauté israélite du canton de Fribourg (RSF 193.1).

5.1.1.1 La loi du 26 septembre 1990 concernant les rapports entre les Eglises et l'Etat (LEE; RSF 190.1)

La loi du 26 septembre 1990 concernant les rapports entre les Eglises et l'Etat (LEE) a été conçue sur la base des articles 2 al. 2 et al. 3 de la Constitution cantonale du 7 mai 1857. Son champ d'application est le suivant:

Art. 1 *Champ d'application*

[1] La présente loi régit les rapports entre l'Etat et les Eglises reconnues de droit public par la Constitution cantonale, soit l'Eglise catholique romaine et l'Eglise évangélique réformée.

[2] Elle ne s'applique pas aux communautés confessionnelles régies par le droit privé, à l'exception des articles 28 à 30 relatifs à l'octroi de prérogatives de droit public.

Les articles 28 à 30 relatifs aux prérogatives de droit public ont la teneur suivante:

Art. 28 LEE *Conditions d'octroi de prérogatives*

[1] Sur requête, le Conseil d'Etat peut octroyer des prérogatives au sens de l'article 29 à une communauté confessionnelle régie par le droit privé, si celle-ci remplit les cinq conditions suivantes:

a) se réclamer d'un mouvement religieux traditionnel en Suisse ou d'importance universelle;
b) être membre du Conseil œcuménique des Eglises ou être présente dans le canton depuis trente ans;
c) compter cent membres au moins dans le canton;
d) être organisée sous la forme d'une association ayant son siège et un lieu de culte dans le canton;
e) respecter les principes fondamentaux de l'ordre juridique suisse.

[2] La communauté joint à sa requête un exemplaire de ses statuts ainsi que tout autre document nécessaire à la vérification des conditions d'octroi.

Art. 29 LEE *Sortes de prérogatives*

[1] Les prérogatives suivantes peuvent être octroyées:

a) la communication par les communes de l'arrivée ou du départ de toute personne ayant déclaré appartenir à la confession de la communauté en cause;
b) l'utilisation des locaux scolaires pour l'instruction religieuse des membres de la communauté durant la scolarité obligatoire;
c) le droit d'exercer l'aumônerie dans les établissements de l'Etat et des communes, en particulier dans les établissements hospitaliers, scolaires et pénitentiaires, auprès des membres de la communauté;
d) l'exonération fiscale au sens de l'article 21 let. c et f de la loi sur les impôts cantonaux;
e) les mêmes exonérations que celles dont bénéficient les Eglises reconnues en matière de droits de mutation, de droits sur les gages immobiliers ainsi que de droits de succession et de donation.

[2] Les conditions d'exercice des prérogatives sont précisées par l'acte d'octroi ou par convention.

Art. 30 LEE *Retrait et renonciation*

[1] Le Conseil d'Etat retire les prérogatives accordées à une communauté qui ne remplit plus une des conditions d'octroi. Il peut, en outre, les retirer si une communauté ne lui communique pas les modifications de ses statuts.

[2] Une communauté peut renoncer en tout temps aux prérogatives qui lui ont été octroyées.

[3] Le Conseil d'Etat fixe la date à laquelle le retrait ou la renonciation prend effet.

5.1.1.2 La loi du 3 octobre 1990 portant reconnaissance de la Communauté israélite du canton de Fribourg (RSF 193.1)

La loi du 3 octobre 1990 portant reconnaissance de la Communauté israélite du canton de Fribourg a été adoptée en application de l'article 2 al. 3, 2e phrase de la Constitution cantonale du 7 mai 1857: «*Si leur importance sociale le justifie, elles peuvent, suivant le degré de celle-ci, […] être dotées par la loi d'un statut de droit public*».

Sous réserve d'une disposition particulière relative aux questions fiscales (art. 4), cette loi assimile la Communauté israélite à une corporation ecclésiastique au sens de la loi sur les rapports entre les Eglises et l'Etat.

5.1.2. La Constitution du canton de Fribourg du 16 mai 2004

Les nouvelles dispositions constitutionnelles relative aux rapports entre les Eglises et l'Etat n'ont pas apporté de modifications substantielles par rapport à la Constitution du 7 mai 1857. Sur la base des deux dispositifs constitutionnels, il est/était possible de reconnaître d'autres communautés religieuses en leur accordant un statut de droit public ou de leur octroyer des prérogatives de droit public.

Les article 141 et 142 de la Constitution du 16 mai 2004 prévoient ce qui suit:

Art. 141 *Eglises reconnues*

[1] L'Etat accorde un statut de droit public aux ***Eglises catholique-romaine et évangélique-réformée.***

[2] Les Eglises reconnues sont autonomes. Leur organisation est soumise à l'approbation de l'Etat.

Art. 142 Cst. *Autres Eglises et communautés religieuses*

[1] Les autres Eglises et communautés religieuses sont régies par le droit privé.

[2] Si leur ***importance sociale*** *le justifie et si elles respectent les* ***droits fondamentaux****, elles peuvent obtenir des* ***prérogatives de droit public*** *ou* ***être dotées d'un statut de droit public****.*

Concrètement, les différences entre les textes constitutionnels précités consistent essentiellement dans le fait:

> qu'il ne semble plus obligatoire, à l'heure actuelle, de devoir passer par une loi pour accorder un statut de droit public, donc une reconnaissance, à d'autres communautés religieuses et
> que pour octroyer un statut de droit public ou des prérogatives de droit public à d'autres églises ou communautés religieuses, il est désormais expressément prévu par la Constitution cantonale que les églises ou communautés religieuses concernées doivent respecter les droits fondamentaux.

Une notion apparaît toutefois comme centrale et immuable dans le dispositif constitutionnel fribourgeois s'agissant des relations entre les Eglises et l'Etat. C'est celle de *l'importance sociale*.

5.2. La question particulière de «l'importance sociale» des communautés religieuses

Que ce soit dans le texte de la Constitution du 7 mai 1857 (art. 2 al. 3), ou dans celui de la Constitution du 16 mai 2004 (art. 142 al. 2), la norme fondamentale subordonne l'octroi de prérogatives de droit publiques ou la dotation d'un statut de droit public (reconnaissance), notamment, à **l'importance sociale** de l'Eglise ou de la communauté religieuse en question.

La question de la signification de cette «importance sociale» avait été relevée par M. Michel Bavaud dans le cadre des travaux d'élaboration de la nouvelle Constitution cantonale (assemblée Constituante). Dans son intervention, il avait demandé si la formule désigne «*exclusivement une proportion importante de membres ou si cela peut aussi signifier le rôle social, une activité caritative*». Il n'avait pas été répondu explicitement à sa question. Cependant, à la lecture des débats autour des articles traitant des Eglises et autres communautés religieuses (alors les articles 156 et 158 de l'avant-projet de Constitution), la D[re] Schneuwly Purdie estime que par «importance sociale», les constituant-e-s avaient voulu désigner le rôle social que peuvent jouer des groupes et associations religieuses notamment par les activités sociales comme les œuvres d'entraide, le soutien à des groupes de personnes défavorisées ou marginales ou dans le domaine de l'asile.

C'est donc par le prisme du rôle dans la société (et non de l'importance numérique) que l'experte propose de lire, donc d'interpréter, le texte des art. 28ss LEE.

6. De la nécessité d'adapter le cadre légal à la situation actuelle

Dans le cadre du mandat qui lui a été confié, la D[re] Schneuwly Purdie a évalué, sous l'angle sociologique, le degré de précision des conditions (cumulatives) d'octroi de prérogatives de droit publiques citées dans la LEE de 1990, ainsi que leur adéquation aux enjeux de la diversité religieuse cantonale de 2019.

Le Conseil d'Etat n'entend pas, dans le présent rapport, restituer l'ensemble des observations et suggestions émises par l'experte dans son rapport.

Les éléments que le Conseil d'Etat estime d'ores et déjà clés dudit rapport sont toutefois mis en exergue ci-après.

6.1. Les conditions actuelles d'octroi de prérogatives de droit public

En substance et globalement, la D[re] Schneuwly Purdie ne remet pas en question les principes mêmes posés par l'art. 28 LEE. Elle suggère toutefois de leur apporter un certain nombre de modifications, non seulement d'ordre terminologique, mais aussi de fond afin de prendre en compte la nouvelle réalité et la manière de l'appréhender. Elle estime aussi que certains critères devraient être précisés.

Le Conseil d'Etat souligne tout particulièrement, la nécessité d'insister sur la participation sociale des nouvelles communautés religieuses et leur participation à un dialogue interreligieux. Il retient aussi, s'agissant de la condition du respect des droits fondamentaux de l'ordre juridique suisse, absolument essentielle à ses yeux, que sa mise en œuvre pourrait être favorisée par la signature, par les associations déposant une requête de reconnaissance, d'une déclaration d'engagement à ce sujet. Il adhère à l'avis selon lequel la formulation de cette déclaration ne devrait pas, le cas échéant, stigmatiser une communauté religieuse en particulier ou traduire une préoccupation politique très liée à l'actualité immédiate.

6.2. De la pertinence de fixer des conditions additionnelles à l'octroi de prérogatives de droit public

Dans sa réponse au postulat, le Conseil d'Etat avait annoncé sa volonté d'examiner la possibilité d'insérer de nouvelles exigences à l'octroi de prérogatives. Il avait notamment suggéré à ce sujet: le respect des droits fondamentaux (égalité, liberté de croyance et de conscience, liberté d'association, liberté de mariage, etc.), la prise en compte ou non des mouvements d'une même religion, l'interdiction du prosélytisme, la transparence du financement et l'interdiction des financements étrangers, l'ouverture des lieux de culte, le respect de la paix religieuse, le droit de sortie, la maîtrise par les responsables religieux d'une langue officielle du canton, la tenue d'un registre des membres et la déclaration d'engagement à respecter l'ordre juridique suisse.

Dans son rapport, la D^re^ Schneuwly Purdie a d'abord exprimé toutes les réserves et toutes les questions qu'entraînent, à son avis, lesdites suggestions. Après avoir procédé à leur examen, elle a livré en substance l'avis suivant:

1. la prise en compte du rôle social du groupe, notamment en dehors des activités cultuelles, est selon elle prioritaire;
2. la transparence financière est certainement aussi une donnée pertinente et à même de rassurer autorités et populations sur l'indépendance idéologique des associations;
3. les critères suivants ne sont, selon l'experte, pas prioritaires au vu de la situation socioreligieuse contemporaine, notamment les changements rapides dans la composition des groupes d'appartenance:
   - énonciation d'un nombre minimal de membres;
   - prise en compte des différents mouvements au sein d'une même branche.
4. les critères suivants ne sont, selon l'experte, pas pertinents:
   - l'interdiction du prosélytisme;
   - l'ouverture des lieux de culte à toutes les religions;
   - l'obligation de fournir un registre des membres;
5. la maîtrise par les responsables religieux d'au moins une langue nationale et des connaissances en lien avec l'intégration seraient des pistes intéressantes, mais nécessiteraient l'engagement de moyens conséquent et une formulation adéquate des critères, afin qu'ils puissent réellement être remplis.
6. la signature d'une déclaration d'engagement à respecter l'ordre juridique suisse, dont font notamment partie des droits fondamentaux tels que l'égalité, la liberté de croyance et de conscience, la liberté d'association, la liberté de mariage est, selon l'experte, une idée intéressante; elle a aussi pour effet la mise en débat de ces sujets au sein même des communautés.

6.3. Les types de prérogatives actuellement prévues par la loi et susceptibles d'être envisagées

En substance et globalement, la D^re^ Schneuwly Purdie ne remet pas en question les sortes de prérogatives actuellement prévues par l'article 29 LEE. Elle est en substance d'avis qu'elles sont pertinentes et le demeurent, notamment en raison du fait qu'elles sont très liées aux critères d'obtention des prérogatives.

Elle met en particulier l'accent sur la possibilité d'octroyer un dédommagement aux personnes qui exercent des prestations nécessaires à une institution étatique, en particulier pour celles d'aumônerie. Elle estimerait aussi utile que parmi les prérogatives octroyées, un droit à être consultés sur les questions qui concernent la communauté soit accordé. Enfin, elle estime que la reconnaissance devrait conduire au droit à la prise en compte de leurs besoins spécifiques en cas de décès et lors de l'exercice des rituels funéraires (par exemple le droit à l'attribution d'un lieu d'inhumation selon les rites religieux).

6.4. Les recommandations de l'experte

Le rapport de l'experte se conclut avec cinq recommandations, que le Conseil d'Etat fait siennes. Elles sont reprises ci-après, *in extenso* (mises en évidence rajoutées):

1. *L'Etat a une **responsabilité** envers ses citoyen-ne-s. Ainsi, dans les législations qu'il adopte, il se doit d'être **impartial** et d'agir selon un principe de **neutralité confessionnelle**. S'il est indéniable que l'histoire suisse et fribourgeoise légitime un statut particulier aux Eglises catholique romaine et évangélique réformée, les besoins spirituels des citoyenne-s et autres résident-e-s de confession non reconnues doivent aujourd'hui aussi être pris en compte.*
2. *Garant de la **paix sociale**, l'Etat a le devoir de **prévenir le communautarisme**. L'encouragement étatique à la participation sociale des membres des communautés religieuses non reconnues à l'exercice de missions en commun (accompagnement spirituel ou action sociale) constitue une piste. Un soutien étatique dans la **professionnalisation des structures communautaires, notamment dans la tenue des comptes**, la recherche de fonds ou l'accès à des **lieux de culte dignes** pourraient contribuer au développement d'un climat de confiance réciproque et prévenir des dérives communautaires.*
3. *Afin de répondre aux défis posés par la pluralisation religieuse du canton ces trente dernières années, une **révision de la Loi sur les relations entre les Églises et l'État** apparaît comme nécessaire, en particulier les articles 28 et 29.*
4. *A défaut d'un processus de reconnaissance d'utilité publique, **l'octroi de certaines prérogatives** notamment dans le domaine de **l'aumônerie**, des **cimetières**, de **l'enseignement religieux** et du **financement** deviennent **pressantes**.*

5. *Réciproquement, afin d'obtenir certaines prérogatives,* ***les communautés religieuses non reconnues doivent aussi faire des efforts****: notamment dans la* ***professionnalisation des structures associatives (tenues de comptes, tenue d'assemblées générales, élection d'un comité, etc.), la prévention du communautarisme et des dérives de types sectaires****.*

7. Conclusion

Dans sa conclusion, l'experte rappelle que la population du canton de Fribourg est aujourd'hui pluralisée du point de vue des appartenances religieuses. Elle souligne que cette diversité n'est plus une réalité strictement étrangère, mais que de plus en plus de fribourgeois et de fribourgeoises ne partagent pas les convictions religieuses historiquement établies dans le canton.

Le Conseil d'Etat observe lui aussi que sur le terrain, notamment dans des institutions comme les prisons, les hôpitaux ou les écoles, si certains besoins spécifiques sont d'ores et déjà organisés par l'Etat, ils ne peuvent pas être considérés comme couverts à pleine satisfaction. Il en va de même pour les besoins touchant la sphère de l'autonomie communale. L'accompagnement spirituel, l'enseignement confessionnel ou les cimetières (N.B: de compétence communale) en sont des exemples, comme le relève l'experte, quand bien même des solutions ponctuelles sont de plus en plus recherchées par les autorités compétentes en la matière.

Ces carences peuvent susciter un malaise, être source d'inégalités de traitement et créer des incompréhensions. Par accumulation, le risque est important que ces carences provoquent des actions passionnées, déraisonnables ou même extrêmes. De telles actions pourraient ensuite engendrer, de la part de l'Etat et de la population majoritaire, un réflexe sécuritaire et des mesures de surveillance. Il convient d'éviter toute dérive, par la prévention et la mise en œuvre de mesures d'accompagnement.

Dans ces circonstances, le Conseil d'Etat partage l'avis selon lequel le canton de Fribourg se doit, comme le font d'autre cantons suisses, de moderniser son rapport avec les communautés non reconnues de droit public, notamment s'agissant des conditions d'octroi de prérogatives et le type d'avantages qu'elles pourraient nouvellement apporter. Dans la mesure où la démarche touche l'autonomie communale, elle devra être concertée avec les communes.

Pour ces raisons, le Conseil d'Etat est d'avis que les articles 28 et suivants de la loi sur les rapports entre les Eglises et l'Etat doivent être adaptés, afin de prendre en compte les nouvelles communautés religieuses, non seulement en adaptant leurs relations avec l'Etat et les communes, mais aussi par extension en accordant les droits et devoirs de chacun des partenaires.

Dans ce sens, il propose au Grand Conseil de prendre acte du présent rapport.

Bericht 2018-DIAF-30 5. November 2019

—

des Staatsrats an den Grossen Rat zum Postulat 2017-GC-41 Christian Ducotterd – Überwachung von Moscheen und Imamen

Wir unterbreiten Ihnen hiermit den Bericht zum Postulat 2017-GC-41 von Grossrat Christian Ducotterd über die Überwachung von Moscheen und Imamen.

Der Bericht ist wie folgt gegliedert:

1. Einleitung **10**

2. Gesellschaftlicher Kontext **11**
2.1. Gesellschaftliche Entwicklung der Schweiz 11
2.2. Religiöse Vielfalt im Kanton Freiburg 12
2.2.1. Entwicklung der religiösen Zugehörigkeit im Kanton Freiburg zwischen 2010 und 2017 12
2.2.2. Aufteilung der religiösen Zugehörigkeit im Kanton Freiburg 2017 12
2.3. Vergleich der religiösen Zugehörigkeit in der Schweiz und im Kanton Freiburg 12

3. Religiöse Vielfalt und Säkularisierung: Verantwortung und Herausforderungen **12**

4. Allgemeine Gesetzeslage **13**
4.1. Kantonales Recht: grosse Unterschiede 13
4.2. Wille zur Anpassung, aber umstrittene Gesetzesentwürfe 13

5. Gesetzeslage im Kanton Freiburg **14**
5.1. Freiburger Recht: Geltende Bestimmungen 14
5.1.1. Die Staatsverfassung des Kantons Freiburg vom 7. Mai 1857 und ihre Ausführungsbestimmungen 14
5.1.2. Die Verfassung des Kantons Freiburg vom 16. Mai 2004 16
5.2. Die «gesellschaftliche Bedeutung» der Religionsgemeinschaften 16

6. Notwendigkeit, die gesetzlichen Rahmenbedingungen der aktuellen Situation anzupassen **16**
6.1. Aktuelle Voraussetzungen für die Gewährung öffentlich-rechtlicher Befugnisse 17
6.2. Festlegung zusätzlicher Voraussetzungen für die Gewährung öffentlich-rechtlicher Befugnisse 17
6.3. Derzeit im Gesetz vorgesehene und in Betracht gezogene Arten von Befugnissen 17
6.4. Empfehlungen der Expertin 18

7. Schlussfolgerung **18**

1. Einleitung

Das Postulat 2017-GC-41 von Grossrat Christian Ducotterd *über die Überwachung von Moscheen und Imamen* betraf zwei Ebenen: eine sicherheitspolitische und eine institutionelle.

Auf der **sicherheitspolitischen Ebene** wurden die Herausforderungen zur Sprache gebracht, die der radikale Islam und Jihadismus den Behörden stellen. Es ging um Aspekte wie Risikoanalyse, Überwachung von Moscheen und Treffpunkten sowie Botschaften, die an diesen Orten übermittelt werden, Massnahmen zur Verhinderung von Ausartungen usw. Auf **institutioneller Ebene** stellte sich die Frage nach Rahmenbedingungen für muslimische Glaubensgemeinschaften und demzufolge ihrem Status; das Postulat warf dazu verschiedene Fragen auf in Zusammenhang mit der Ausbildung von Imamen, Integrationsmassnahmen, Kontrolle des Rech-

nungswesens von muslimischen Religionsgemeinschaften, Verzeichnis aktiver Imame im Kanton, Einbeziehung der muslimischen Gemeinde in Integrationsmassnahmen und Achtung der Werte unseres Rechtsstaats.

In seiner Antwort vom 5. September 2017 hatte der Staatsrat vorgeschlagen, das Postulat aufzuteilen und es auf **institutioneller Ebene anzunehmen**, es unter dem **sicherheitspolitischen Aspekt jedoch abzulehnen**.

Betreffend den institutionellen Bereich hatte der Staatsrat **seine Überlegungen nicht allein auf den Islam ausgerichtet**. Vielmehr ging er davon aus, dass die Zunahme auf dem Kantonsgebiet von Personen, die sich **zu anderen Religionen als jenen, die traditionellerweise im Kanton vorhanden sind, bekennen** die Vermutung nahe legt, dass diese früher oder später einen Antrag zur Gewährung von öffentlich-rechtlichen Befugnissen stellen werden. Er hielt es für wichtig, solchen Anträgen im Hinblick auf den aktuellen Kontext und die aktuellen Kenntnisse entgegenzukommen. Er hielt es in diesem Zusammenhang auch für sinnvoll, die Möglichkeit abzuklären, die Voraussetzungen für die Gewährung von öffentlich-rechtlichen Befugnissen und deren Vergabeverfahren, Überwachung und Entzug zu konkretisieren. Auch sollte geprüft werden, ob neue Anforderungen zur Gewährung von Befugnissen eingeführt werden könnten, namentlich: Beachtung der Grundrechte (Gleichstellung, Glaubens- und Gewissensfreiheit, Vereinigungsfreiheit, Ehefreiheit usw.), Einbeziehung oder Nichteinbeziehung von Bewegungen der gleichen Religion, Missionierungsverbot, Transparenz der Finanzierung und Verbot von Geldern aus dem Ausland, Eröffnung von Kultstätten, Wahrung des religiösen Friedens, Austrittsrecht, Beherrschen einer Amtssprache des Kantons durch die religiösen Verantwortlichen, Führung eines Mitgliederverzeichnisses, Verbindlichkeitserklärung zur Einhaltung der Schweizer Rechtsordnung. Auch sollte abgeklärt werden, ob die Pflicht eingeführt werden könnte, dem Staat eine Liste von Personen, die zur Predigt zugelassen sind oder die in der Lage sind, in der Seelsorge in Spitälern und Gefängnissen zu arbeiten, sowie eine Liste von Kultstätten und Treffpunkten, an denen diese Personen predigen, zur Verfügung zu stellen.

In seiner Sitzung vom 10. Oktober 2017 genehmigte der Grosse Rat die vorgeschlagene Aufteilung mit 75 zu 26 Stimmen bei einer Enthaltung.

Da die Direktion der Institutionen und der Land- und Forstwirtschaft zum Schluss kam, dass dieser Bericht nicht ohne die Unterstützung eines Experten in der Sache fertig gestellt werden konnte, beauftragte sie Anfang 2019 Dr. Mallory Schneuwly Purdie, Doktorin der Religionswissenschaft und -soziologie an der Universität Freiburg und der Ecole pratique des Hautes Etudes de la Sorbonne (Paris), damit.

Die Kernelemente dieser Studie («Schneuwly Purdie-Bericht») wurden in diesem Bericht zusammengefasst übernommen. Ziel der Studie war:

> die sozioreligiöse und assoziative Zusammensetzung des Kantons Freiburg darzulegen;
> die religiöse Vielfalt und die wichtigsten Herausforderungen, namentlich für den Kanton Freiburg, zu definieren;
> die Bedingungen für die Erteilung von Befugnissen sowie die gegenwärtigen und künftig möglichen Befugnisse zu prüfen.

2. Gesellschaftlicher Kontext

2.1. Gesellschaftliche Entwicklung der Schweiz

Die religiöse Vielfalt in der Schweiz nimmt seit einigen Jahrzehnten ständig zu. Zum einen nehmen die Personen, die sich als konfessionslos bezeichnen zu, zum andern bekennen sich Personen, vor allem mit Migrationshintergrund, zu anderen Konfessionen als den traditionellen Religionen der Schweiz. Der Anteil der Schweizer Bevölkerung, der sich zu einer anderen als den traditionell in der Schweiz verankerten Konfessionen bekennt, wächst daher seit rund dreissig Jahren: Gemäss dem Bundesamt für Statistik (BFS) lag er 2015 bei 12,6% (davon bezeichneten sich 5,5% als muslimisch). Die meisten dieser Personen sind dauerhaft in der Schweiz sesshaft und sind daher ein fester Bestandteil ihrer Bevölkerung. Viele dieser Personen sind überdies Schweizer Bürger (rund 40% der Musliminnen und Muslime in der Westschweiz – 33,5% in Freiburg – gemäss der Erhebung ESRK 2014 des BFS).

Die Bevölkerung, die sich zu einer anderen als den traditionell in der Schweiz verankerten Konfessionen bekennt, hat spezifische Bedürfnisse in folgenden Bereichen:

> spirituelle Begleitung (Anstaltsseelsorge) von Personen, die von Entbehrungen betroffen sind (Krankheit, Gefängnis),
> Ausüben von Ritualen,
> Weitergabe und religiöse Erziehung der jungen Generationen,
> Zugang zu würdigen Gebetsorten,
> Möglichkeiten von Bestattungen nach besonderen Riten.

Es kann also davon ausgegangen werden, dass die Gemeinschaften mit der Zeit fordern, dass diese Bedürfnisse gedeckt werden, so wie es der Fall ist für die derzeit anerkannten Religionen.

Diese Bedürfnisse könnten durch die Gewährung von öffentlich-rechtlichen Befugnissen durch den Staat an diese Gemeinschaften gedeckt werden. Die Gewährung dieser Befugnisse könnte ihnen die Ausübung zahlreicher Aufga-

ben erleichtern und somit nicht nur den gesellschaftlichen Zusammenhalt und den konfessionellen Frieden stärken, sondern auch die Kenntnis und die Begleitung der Tätigkeiten dieser Gemeinschaften und damit das Sicherheitsgefühl.

Seit einigen Jahren beschäftigen sich mehrere Kantone mit dieser Frage und prüfen die Möglichkeit, ihre Gesetzgebung in diesem Bereich zu ergänzen oder zu präzisieren.

2.2. Religiöse Vielfalt im Kanton Freiburg

2.2.1. Entwicklung der religiösen Zugehörigkeit im Kanton Freiburg zwischen 2010 und 2017

In Bezug auf die Entwicklung der religiösen Zugehörigkeit im Kanton Freiburg zwischen 2010 und 2017 kann Folgendes festgestellt werden:

> Eine deutliche Zunahme der Anzahl römisch-katholischer und muslimischer Personen. Dieser Anstieg kann zu einem grossen Teil mit der Zunahme der Freiburger Bevölkerung durch die Migration aus hauptsächlich katholischen (insbesondere Portugal) und muslimischen Ländern (hauptsächlich Kosovo, die Türkei, Mazedonien und Syrien) erklärt werden.
> Ein explosionsartiger Anstieg der Anzahl Personen «ohne Religionszugehörigkeit» in nur sieben Jahren.
> Ein Rückgang der Protestantinnen und Protestanten trotz der zunehmenden Kantonsbevölkerung.
> Eine stabile Anzahl Mitglieder der übrigen christlichen Gemeinschaften.
> Eine Zunahme der Mitglieder anderer Religionen, zum Beispiel Buddhisten oder Hindus.

2.2.2. Aufteilung der religiösen Zugehörigkeit im Kanton Freiburg 2017

Betreffend die Aufteilung der religiösen Zugehörigkeit im Kanton im Jahr 2017 kann aus den jüngsten Strukturerhebungen der Bevölkerung auch geschlossen werden, dass:

> die Freiburger Bevölkerung nach wie vor hauptsächlich katholisch ist;
> Personen ohne Religionszugehörigkeit die Protestanten überholt haben und nun die zweitgrösste sozioreligiöse Gruppe im Kanton darstellen;
> die Mitglieder der christlichen und muslimischen Minderheiten 3% bzw. 4% der Freiburger Bevölkerung ausmachen;
> die Mitglieder der übrigen religiösen Gemeinschaften 1% der Kantonsbevölkerung darstellen;
> die Mitglieder der israelitischen Kultusgemeinden aus den offiziellen Zahlen verschwunden sind, da ihre Anzahl statistisch nicht mehr gross genug ist. Sie gehören nun zur Gruppe der «übrigen Religionsgemeinschaften».

2.3. Vergleich der religiösen Zugehörigkeit in der Schweiz und im Kanton Freiburg

Bei einem Vergleich der religiösen Zugehörigkeit im Kanton Freiburg mit dem Rest der Schweiz kann Folgendes festgestellt werden:

> Freiburg zeichnet sich durch seinen Katholizismus aus.
> Personen ohne Religionszugehörigkeit stellen sowohl in der Schweiz als auch im Kanton Freiburg die zweitgrösste sozioreligiöse Gruppe dar.
> Die Mitglieder der nichtchristlichen Religionen (Muslime, Hindus, Buddhisten usw.) bleiben in der Minderheit, sowohl in Freiburg als auch in der Schweiz.

3. Religiöse Vielfalt und Säkularisierung: Verantwortung und Herausforderungen

Aufgrund dieses neuen Kontexts und seiner neuen Bedürfnisse ist der Staat verpflichtet, seine **Verantwortung** wahrzunehmen.

In ihrem Bericht hält Dr. Schneuwly Purdie dazu Folgendes fest:

> *«Es ist eine Binsenwahrheit, dass die Anzahl Personen, die sich zu einer nicht anerkannten Religion bekennen, zunimmt. Die Auswirkungen dieser Zunahme im Alltag zu erkennen, ist eine Verantwortung. Die orthodoxen, muslimischen, hinduistischen, buddhistischen Migranten von gestern sind die ständigen Bewohner, die Bürger, die Schweizer von heute. Es sind Schulkinder, junge Menschen in Ausbildung, Soldaten der Armee, Familien, die Angehörige verloren haben, Männer in Palliativpflege, Frauen im Gefängnis, Opfer eines Verkehrsunfalls, Eltern eines Jugendlichen in der Pubertät, Gewaltopfer usw. Ob jung oder alt, ob Frauen oder Männer, Papierlose oder Bürger der Stadt, ihre Bedürfnisse sind real. Aber auch wenn es Religionsunterricht an den Schulen gibt, die Prüfungsdaten die christlichen Feiertage berücksichtigen, es katholische und reformierte Seelsorger in der Armee, in Spitälern und in Gefängnissen gibt, Priester, Diakone oder ausgebildete Laien liturgische Aufgaben wahrnehmen, (fast) jede Gemeinde einen würdigen Ort der Andacht, einen Friedhof oder einen Gedenkgarten hat, das Fehlen von Strukturen für die Unterstützung von Mitgliedern nicht anerkannter Religionsgemeinschaften ist eklatant und kann als Zeichen für eine strukturelle Diskriminierung wahrgenommen werden.[…]».*

Die religiöse Vielfalt, die mittlerweile im Kanton Freiburg herrscht, stellt gemäss Dr. Schneuwly Purdie grosse Herausforderungen dar. Der Staatsrat identifiziert diese wie folgt:

> Der Staat muss die Gleichbehandlung und den Grundsatz der Nichtdiskriminierung der religiösen Gemeinschaften und ihrer Mitglieder gewährleisten. Umgekehrt müssen

die religiösen Gemeinschaften ebenfalls jedes diskriminierende Verhalten gegenüber Dritten unterlassen.

> Die religiösen Gemeinschaften und Gruppen sowie ihre Mitglieder bieten zahlreiche soziale Aktivitäten an (zum Beispiel administrative Unterstützung, Kurse in den kantonalen Amtssprachen, Elternhilfe – Kinderbetreuung –, Krankenbesuche, Seelsorge usw.). Der Staat muss sich bewusst sein, dass es diese Aktivitäten gibt, und welchen Einfluss sie haben.

> Der Staat trägt eine Verantwortung bei der Prävention einer möglichen Radikalisierung bestimmter Mitglieder von nicht anerkannten religiösen Gemeinschaften, namentlich indem er die Integration fördert. Das Gefühl der Integration der Migrantenbevölkerung in das soziale Gebilde und ihre Kenntnis der Anliegen des Staates und seiner Institutionen sind die besten Garantien für einen grösseren sozialen und friedlichen Zusammenhalt. Es handelt sich hier auch um eine Sicherheitsgarantie.

4. Allgemeine Gesetzeslage

Um die Jahrtausendwende haben sich die Schweiz und Freiburg in Bezug auf die individuelle Zugehörigkeit und die religiösen Vereinsnetze diversifiziert. Dieser Wandel ist rasch vonstatten gegangen, und die gemeinschaftlichen Strukturen und die staatlichen Institutionen haben manchmal Mühe, den neu entstehenden Bedürfnissen gerecht zu werden, sei dies im Kanton Freiburg oder in den übrigen Schweizer Kantonen.

In vielen Schweizer Kantonen wurde oder wird eine Prüfung des rechtlichen Rahmens durchgeführt, der die Beziehungen zwischen dem Staat und den neuen Religionsgemeinschaften regeln soll.

4.1. Kantonales Recht: grosse Unterschiede

Alle Kantone, mit Ausnahme von Genf und Neuenburg, gewähren in ihren Verfassungen der römisch-katholischen und der evangelisch-reformierten Kirche die öffentlich-rechtliche Anerkennung. Mehrere deutschsprachige Kantone gewähren diesen Status auch der christkatholischen Kirche (AG, BE, BL, BS, LU, SO, ZH, SH, SG). Die Israelitische Kultusgemeinde ist in den Kantonen Bern, Basel-Stadt, Freiburg und St. Gallen öffentlich-rechtlich anerkannt, in den Kantonen Waadt und Zürich ist sie als «Institution von öffentlichem Interesse» anerkannt.

Bis heute sind nur im Kanton Basel-Stadt andere Religionsgemeinschaften als die oben genannten kantonal anerkannt, nämlich die Christengemeinschaft (Anthroposophen), die Neuapostolische Kirche und zwei alevitischen Vereine, die Kulturvereinigung der Aleviten und Bektaschi Basel und das Alevitische Kulturzentrum Regio Basel.

4.2. Wille zur Anpassung, aber umstrittene Gesetzesentwürfe

Zahlreiche Kantone (darunter übrigens auch Freiburg) sehen in ihren Verfassungen bereits die Möglichkeit vor, andere religiöse Gemeinschaften öffentlich-rechtlich anzuerkennen oder ihnen öffentlich-rechtliche Befugnisse zu erteilen (AG, AR, BE, BL, GL, GR, JU, LU, NE, NW, SH, SO, TI, VD, VS, ZH).

Mehrere Kantone haben in Betracht gezogen, solche Verfassungsbestimmungen in einem Gesetz zu konkretisieren. Gegenwärtig verfügen nur die Kantone Basel-Land, Freiburg und Waadt über eine entsprechende Ausführungsgesetzgebung.

> Im Kanton **Waadt** wurde 2007 ein Gesetz erlassen und sieben Jahre später, nach Abschluss umfangreicher Arbeiten einer Expertengruppe, wurde das dazugehörige Ausführungsreglement veröffentlicht. Gestützt auf diese neue Gesetzgebung reichten die anglikanische Kirche, die Christkatholische Kirche und die Union vaudoise des associations musulmanes (UVAM) ein Anerkennungsgesuch ein. Die Fédération des Eglises évangéliques hegt, wie es scheint, die gleiche Absicht.

  Die Veröffentlichung des Waadtländer Reglements hat politische Reaktionen ausgelöst, die zur Lancierung einer Standesinitiative «gegen den religiösen Fundamentalismus» geführt haben. Die erforderliche Anzahl Unterschriften (3000 von 12000 notwendigen Unterschriften) wurde jedoch nicht erreicht.

> In anderen Kantonen, die einen solchen Gesetzgebungsprozess angestossen haben, hat die mögliche Anerkennung der muslimischen Gemeinschaft ebenfalls politische Züge angenommen, sodass die jeweiligen Regierungen schlussendlich auf ihr Projekt verzichtet haben. Dies war der Fall im Kanton **St. Gallen**, dessen Regierung im Januar 2018 darauf verzichtet hat, die Anerkennung anderer Religionsgemeinschaften in ihrem entsprechenden Gesetzesentwurf aufzunehmen, weil sich die Parteien im Vernehmlassungsverfahren dagegen ausgesprochen hatten.

> Im Kanton **Zürich** war der Regierungsrat, 14 Jahre nachdem ein Gesetzesentwurf zur Anerkennung weiterer Religionsgemeinschaften per Referendum verworfen worden war, in einem Bericht vom Juli 2017 der Ansicht, dass die Zeit noch nicht reif dafür sei, das Vorhaben wiederaufzunehmen. Allerdings hat er im Dezember des gleichen Jahres sieben Leitsätze für die Beziehung zwischen Staat und Religionsgemeinschaften präsentiert. Zur gleichen Zeit hat er einen Imam für die Seelsorge in der Justizvollzugsanstalt Pöschwies Vollzeit angestellt und er unterstützt das Projekt der Vereinigung Islamischer Organisationen Zürich (Vioz) für die islamische Seelsorge in den Spitälern.

- Im Kanton **Bern** erachtete es der Regierungsrat aufgrund eines Expertenberichts im März 2017 aus politischen Gründen nicht für opportun, ein Gesetz für die Anerkennung weiterer Religionsgemeinschaften auszuarbeiten. Die Stimmberechtigten des Kantons Bern hatten ein solches Gesetz im Jahr 1990 mit einem Nein-Stimmenanteil von 60,5% deutlich abgelehnt. Der Regierungsrat möchte stattdessen andere Massnahmen zur Förderung von Religionsgemeinschaften, die gesellschaftlich relevante Leistungen erbringen, prüfen und so das Terrain für ein allfälliges Anerkennungsgesetz vorbereiten (Vortrag zum Gesetz über die Landeskirchen vom März 2017). Die bernische Regierung ist offen für den Vorschlag, denjenigen Religionsgemeinschaften, die dies wünschen, eine «Charta der Religionen» anzubieten, durch die sie sich verpflichten würden, die geltende Rechtsordnung strikt einzuhalten oder einhalten zu lassen, die Integration ihrer Gläubigen in die Gesellschaft zu fördern und zugunsten des interreligiösen Dialogs zu handeln (Postulat 192-2017). Sie hat kürzlich einen kantonalen Beauftragten für kirchliche und religiöse Angelegenheiten ernannt.
- Im Kanton **Neuenburg** hat der Grosse Rat im November 2017 dem Gesetzesentwurf zur Anerkennung der Religionsgemeinschaften mit grosser Mehrheit (71/31/1) zugestimmt. Der Gesetzesentwurf sieht vor, diesen anerkannten Gemeinschaften des öffentlichen Interesses bestimmte Befugnisse zu gewähren: Erhebung eines freiwilligen Beitrags, Steuerbefreiung, Religionsunterricht und Seelsorge, Beteiligung an Diskussionen zu spirituellen Fragen, Vernehmlassungen durch den Staat und allfällige Subventionen. Aufgrund von Vorbehalten im Plenum hat der Staatsrat den Entwurf an die Kommission zurückgeschickt.
- Im Kanton **Genf** hat der Grosse Rat im April 2018 das Laizismus-Gesetz erlassen, das vorsieht, die Voraussetzungen der Beziehungen [des Staates mit den Religionsgemeinschaften] reglementarisch festzulegen, insbesondere im Hinblick auf die Einhaltung der Grundrechte und der Schweizer Rechtsordnung im Allgemeinen. Das Gesetz ermöglicht es dem Staat, für eine Gemeinschaft freiwillige Beiträge von ihren Mitgliedern zu erheben, sofern sie ihm ihre Jahresrechnung unterbreitet. Das in diesem Gesetz vorgesehene Verbot für gewählte Politikerinnen und Politiker, Magistratspersonen und Staatsangestellte, bei der Ausübung ihres Mandats sichtbare religiöse Symbole zu tragen, hat zur Einreichung von 4 Referenden geführt. Am 10. Februar 2019 hat das Genfer Stimmvolk dieses Gesetz mit 55% Ja-Stimmen angenommen, es sind aber mehrere Rekurse dagegen eingegangen, die derzeit noch hängig sind.

Wie man sehen kann, ist die Berücksichtigung der Erwartungen und Bedürfnisse der neuen Religionsgemeinschaften, meistens aus impliziten Gründen der Gleichbehandlung und der Sicherheit, eine Thematik, die viele Kantone beschäftigt, aber vor allem, deren Lösungssuche sehr heikel ist.

Es müssen daher Lösungen gefunden werden, bei denen die Bedürfnisse der neuen Gemeinschaften und jene der Mehrheitsgesellschaft im Gleichgewicht sind, mit dem Ziel, die soziale Kohäsion, den konfessionellen Frieden und die Achtung der Minderheiten zu stärken.

5. Gesetzeslage im Kanton Freiburg

Das aktuelle Gesetz über die Beziehungen zwischen den Kirchen und dem Staat geht auf den 26. September 1990 zurück. Zwischen den Gegebenheiten, die bei der Ausarbeitung dieses Gesetzes herrschten, und der heute vom Kanton gelebten Realität liegen also beinahe 30 Jahre.

Die Umsetzung der neuen Kantonsverfassung vom 16. Mai 2004 hat nicht zu einer Aktualisierung des Gesetzes über die Beziehungen zwischen den Kirchen und dem Staat geführt. Diese Gesetzgebung konnte der damals herrschenden Situation noch gerecht werden. Nach Abschluss der Arbeiten zur Umsetzung der neuen Kantonsverfassung 2011 entschied der Staatsrat, der davon ausging, dass der öffentlich-rechtliche Status, der einer Kirche gewährt werden kann, Gegenstand eines Gesuchs und anschliessend eines politischen Entscheids und eines Spezialgesetzes sein muss, auf die Ausarbeitung eines (neuen) allgemeinen Gesetzes oder die Änderung des aktuellen Gesetzesdispositivs zu verzichten.

Die Entwicklung der Gesellschaft setzte sich jedoch fort, und zahlreiche nationale und internationale Ereignisse haben die Religionsfrage in Zusammenhang mit legitimen Sicherheitsfragen befeuert, sei es in Bezug auf die Religionsfreiheit, die religiöse Vielfalt oder aber das Zusammenleben zwischen den Gemeinschaften in einem nach wie vor mehrheitlich katholischen Gebiet, wie es für unseren Kanton der Fall ist. Was früher die Bedürfnisse ein paar einzelner Individuen waren, sind heute die Bedürfnisse von teils demografisch bedeutenden Gruppen, deren Berücksichtigung und die Bereitstellung von Leistungen offensichtlich eine Anpassung der Beziehungen zwischen dem Staat (oder den Gemeinden, in ihren Zuständigkeitsbereichen) und den Religionsgruppen, und letztlich der Rechte und Pflichten aller Partner erforderlich macht.

5.1. Freiburger Recht: Geltende Bestimmungen

5.1.1. Die Staatsverfassung des Kantons Freiburg vom 7. Mai 1857 und ihre Ausführungsbestimmungen

Die Staatsverfassung des Kantons Freiburg vom 7. Mai 1857 sah zu den Kirchen und anderen Religionsgemeinschaften Folgendes vor:

Art. 2 der Verfassung vom 7. Mai 1857

[1] Die Glaubens- und Gewissensfreiheit und die Kultusfreiheit sind gewährleistet.

[2] Der Staat erkennt der römisch-katholischen Kirche und der evangelisch-reformierten Kirche eine öffentlich-rechtliche Stellung zu. Die anerkannten Kirchen organisieren sich selbständig.

[3] Die anderen Religionsgemeinschaften unterstehen dem Privatrecht. Wenn ihre gesellschaftliche Bedeutung dies rechtfertigt, können ihnen, entsprechend dieser Bedeutung, gewisse Vorrechte des öffentlichen Rechts oder durch Gesetz eine öffentlich-rechtliche Stellung zuerkannt werden.

[4] Das Gesetz regelt die Anwendung dieser Bestimmungen.

Zwei Gesetzestexte hat der Grosse Rat aufgrund der Artikel 2 Abs. 2 und Abs. 3 der alten Verfassung verabschiedet. Und zwar:

1) das Gesetz vom 26. September 1990 über die Beziehungen zwischen den Kirchen und dem Staat (KSG; SGF 190.1);
2) das Gesetz vom 3. Oktober 1990 über die Anerkennung der israelitischen Kultusgemeinde des Kantons Freiburg (SGF 193.1).

5.1.1.1 Das Gesetz vom 26. September 1990 über die Beziehungen zwischen den Kirchen und dem Staat (KSG; SGF 190.1)

Das Gesetz vom 26. September 1990 über die Beziehungen zwischen den Kirchen und dem Staat (KSG) wurde basierend auf Artikel 2 Abs. 2 und Abs. 3 der Staatsverfassung vom 7. Mai 1857 verfasst. Es hat folgenden Geltungsbereich:

Art. 1 *Geltungsbereich*

[1] Dieses Gesetz regelt die Beziehungen zwischen dem Staat und den durch die Staatsverfassung des Kantons Freiburg öffentlich-rechtlich anerkannten Kirchen, nämlich der römisch-katholischen Kirche und der evangelisch-reformierten Kirche.

[2] Es findet keine Anwendung auf die konfessionellen Gemeinschaften, die dem Privatrecht unterstellt sind; ausgenommen sind die Artikel 28–30 über die Gewährung von öffentlich-rechtlichen Vorrechten.

Die Artikel 28–30 über die öffentlich-rechtlichen Vorrechte lauten wie folgt:

Art. 28 KSG *Voraussetzungen der Gewährung von Vorrechten*

[1] Auf Ersuchen kann der Staatsrat einer konfessionellen Gemeinschaft des Privatrechts Vorrechte im Sinne von Artikel 29 gewähren, wenn die Gemeinschaft:

a) sich auf eine in der Schweiz überlieferte religiöse Bewegung oder auf eine solche von weltweiter Bedeutung beruft, und
b) dem Ökumenischen Rat der Kirchen angehört oder seit dreissig Jahren im Kanton zugegen ist, und
c) im Kanton mindestens hundert Mitglieder zählt, und
d) in Form eines Vereins mit Sitz und Kultusstätte im Kanton organisiert ist, und
e) die Grundsätze der schweizerischen Rechtsordnung respektiert.

[2] Die Gemeinschaft legt ihrem Gesuch ein Exemplar ihrer Statuten sowie alle übrigen zur Überprüfung der Voraussetzungen der Gewährung erforderlichen Dokumente bei.

Art. 29 KSG *Arten von Vorrechten*

[1] Folgende Vorrechte können gewährt werden:

a) die Gemeinden teilen den Zu- oder Wegzug aller Personen mit, die angegeben haben, der Konfession der betreffenden Gemeinschaft anzugehören;
b) für den Religionsunterricht der Mitglieder der Gemeinschaft während der obligatorischen Schulzeit können Schullokale benützt werden;
c) in den Anstalten des Staates und der Gemeinden, insbesondere in den Spitälern, Schulen und Gefängnissen, kann die Seelsorge für die Mitglieder der Gemeinschaft ausgeübt werden;
d) die Steuerbefreiung im Sinne von Artikel 21 Bst. c und f des Gesetzes über die Kantonssteuern;
e) Steuerbefreiungen, wie sie den anerkannten Kirchen bei den Handänderungs-, Grundpfand-, Erbschafts- und Schenkungssteuern gewährt werden.

[2] Die Ausübung der Vorrechte wird durch den Gewährungsbeschluss oder durch Vereinbarung geregelt.

Art. 30 KSG *Entzug und Verzicht*

[1] Der Staatsrat entzieht einer Gemeinschaft die gewährten Vorrechte, wenn sie eine der Voraussetzungen der Gewährung nicht mehr erfüllt. Er kann die Vorrechte ferner entziehen, wenn eine Gemeinschaft ihm die Änderungen ihrer Statuten nicht mitteilt.

[2] Eine Gemeinschaft kann jederzeit auf die ihr gewährten Vorrechte verzichten.

[3] Der Staatsrat legt den Zeitpunkt fest, an dem der Entzug oder der Verzicht wirksam wird.

5.1.1.2 Das Gesetz vom 3. Oktober 1990 über die Anerkennung der israelitischen Kultusgemeinde des Kantons Freiburg (SGF 193.1)

Das Gesetz vom 3. Oktober 1990 über die Anerkennung der israelitischen Kultusgemeinde des Kantons Freiburg wurde in Anwendung von Art. 2 Abs. 3 2. Satz der Staatsverfassung vom 7. Mai 1857 erlassen: «*Wenn ihre gesellschaftliche Bedeutung dies rechtfertigt, können ihnen, entsprechend dieser Bedeutung, [...] durch Gesetz eine öffentlich-rechtliche Stellung zuerkannt werden*».

Unter Vorbehalt einer besonderen Bestimmung zu den Steuern (Art. 4) stellt dieses Gesetz die israelitische Kultusgemeinde einer kirchlichen Körperschaft im Sinne des Gesetzes über die Beziehungen zwischen den Kirchen und dem Staat gleich.

5.1.2. Die Verfassung des Kantons Freiburg vom 16. Mai 2004

Die neuen Verfassungsbestimmungen zu den Beziehungen zwischen den Kirchen und dem Staat haben keine wesentlichen Änderungen im Vergleich zur Verfassung vom 7. Mai 1857 mit sich gebracht. Auf der Grundlage der beiden Verfassungen ist/war es möglich, andere Religionsgemeinschaften anzuerkennen, indem ihnen eine öffentlich-rechtliche Stellung oder öffentlich-rechtliche Befugnisse zuerkannt werden.

Artikel 141 und 142 der Verfassung vom 16. Mai 2004 sehen Folgendes vor:

> ***Art. 141*** *Anerkannte Kirchen*
>
> [1] ***Die römisch-katholische und die evangelisch-reformierte Kirche*** *sind öffentlichrechtlich anerkannt.*
>
> [2] Die anerkannten Kirchen sind autonom. Ihr Statut untersteht der staatlichen Genehmigung.
>
> ***Art. 142 KV*** *Andere Kirchen und Religionsgemeinschaften*
>
> [1] Die anderen Kirchen und Religionsgemeinschaften unterstehen dem Privatrecht.
>
> [2] *Sie können* ***öffentlichrechtliche Befugnisse*** *erhalten oder* ***öffentlichrechtlich anerkannt werden****, wenn ihre* ***gesellschaftliche Bedeutung*** *es rechtfertigt und wenn sie die* ***Grundrechte*** *beachten.*

Konkret liegen die Unterschiede zwischen den beiden Verfassungstexten hauptsächlich darin,

- dass die Gewährung einer öffentlich-rechtlichen Stellung, d. h. die Anerkennung einer Religionsgemeinschaft heute nicht mehr obligatorisch durch ein Gesetz erfolgen muss;
- dass für die Gewährung einer öffentlich-rechtlichen Stellung oder öffentlich-rechtlicher Befugnisse einer Kirche oder Religionsgemeinschaft nun ausdrücklich in der Kantonsverfassung vorgesehen ist, dass die betroffene Kirche oder Religionsgemeinschaft die Grundrechte beachten muss.

Ein Ausdruck im freiburgischen Verfassungsdispositiv in Zusammenhang mit den Beziehungen zwischen Kirchen und Staat erweist sich jedoch als zentral und unveränderlich. Nämlich jener der *gesellschaftlichen Bedeutung.*

5.2. Die «gesellschaftliche Bedeutung» der Religionsgemeinschaften

Sowohl im Text der Verfassung vom 7. Mai 1857 (Art. 2 Abs. 3) als auch in jenem der Verfassung vom 16. Mai 2004 (Art. 142 Abs. 2) unterstellt die Grundnorm die Gewährung öffentlich-rechtlicher Befugnisse oder einer öffentlich-rechtlichen Stellung (Anerkennung) namentlich der **gesellschaftlichen Bedeutung** der betroffenen Kirche oder Religionsgemeinschaft.

Die Frage nach dem Sinn dieser «gesellschaftlichen Bedeutung» hat Herr Michel Bavaud im Rahmen der Arbeiten zur Ausarbeitung der neuen Kantonsverfassung (Verfassungsrat) aufgeworfen. In seiner Intervention fragt er, ob der Ausdruck ausschliesslich als «grosse Mitgliederzahl» verstanden werde, oder ob er auch «wichtige Rolle in der Gesellschaft», wie eine karitative Tätigkeit, bedeuten könnte. Seine Frage wurde nicht explizit beantwortet. Aufgrund der Debatten rund um die Artikel zu den Kirchen und anderen Religionsgemeinschaften (also die Artikel 156 und 158 des Verfassungsvorentwurfs) geht Frau Dr. Schneuwly Purdie davon aus, dass die Verfassungsrätinnen und -räte mit «gesellschaftlicher Bedeutung» die Rolle in der Gesellschaft bezeichnen wollten, welche die religiösen Gruppen und Vereine haben können, namentlich anhand von sozialen Aktivitäten wie kirchlichen Hilfswerken, Unterstützung von benachteiligten oder randständigen Personengruppen oder im Asylbereich.

Die Expertin empfiehlt daher, den Text von Art. 28 ff. SKG aus dem Blickwinkel der Rolle in der Gesellschaft (und nicht der Anzahl der Mitglieder) zu lesen bzw. zu interpretieren.

6. Notwendigkeit, die gesetzlichen Rahmenbedingungen der aktuellen Situation anzupassen

Im Rahmen des ihr übertragenen Mandats hat Frau Dr. Schneuwly Purdie aus soziologischer Sicht den Präzisionsgrad der (kumulativen) Voraussetzungen für die Gewährung öffentlich-rechtlicher Befugnisse gemäss dem KSG von 1990 sowie ihre Zweckmässigkeit im Hinblick auf die religiöse Vielfalt des Kantons im Jahr 2019 untersucht.

Der Staatsrat beabsichtigt nicht, in diesem Bericht sämtliche Beobachtungen und Vorschläge der Expertin wiederzugeben,

Die Aspekte des Expertenberichts, die der Staatsrat als zentral erachtet, werden jedoch im Folgenden hervorgehoben.

6.1. Aktuelle Voraussetzungen für die Gewährung öffentlich-rechtlicher Befugnisse

Insgesamt stellt Frau Dr. Schneuwly Purdie die von Artikel 28 KSG aufgestellten Grundsätze an sich nicht in Frage. Sie schlägt jedoch eine Reihe von Änderungen auf terminologischer wie auch auf inhaltlicher Ebene vor, um der neuen Realität und der Art, mit ihr umzugehen, Rechnung zu tragen. Zudem ist sie der Ansicht, dass bestimmte Kriterien genauer ausgeführt werden sollten.

Der Staatsrat betont insbesondere die Notwendigkeit, dass sich die neuen Religionsgemeinschaften am sozialen Austausch und an einem interreligiösen Dialog beteiligen. Zudem hält er fest, dass die Umsetzung der in seinen Augen absolut wesentlichen Voraussetzung, die Grundrechte der schweizerischen Rechtsordnung zu respektieren, begünstigt werden könnte, indem die Gemeinschaften, die ein Anerkennungsgesuch einreichen, eine Verbindlichkeitserklärung zu diesem Thema unterzeichnen. Er stimmt der Ansicht zu, dass die Formulierung dieser Erklärung gegebenenfalls keine Religionsgemeinschaft im Besonderen stigmatisieren oder Ausdruck einer politischen Besorgnis sein dürfe, die in Zusammenhang mit aktuellen Ereignissen steht.

6.2. Festlegung zusätzlicher Voraussetzungen für die Gewährung öffentlich-rechtlicher Befugnisse

In seiner Antwort auf das Postulat kündigte der Staatsrat an, die Möglichkeit abklären zu wollen, neue Anforderungen zur Gewährung von Befugnissen einzuführen. Dazu schlug er namentlich vor: Beachtung der Grundrechte (Gleichstellung, Glaubens- und Gewissensfreiheit, Vereinigungsfreiheit, Ehefreiheit usw.), Einbeziehung oder Nichteinbeziehung von Bewegungen der gleichen Religion, Missionierungsverbot, Transparenz der Finanzierung und Verbot von Geldern aus dem Ausland, Eröffnung von Kultstätten, Wahrung des religiösen Friedens, Austrittsrecht, Beherrschen einer Amtssprache des Kantons durch die religiösen Verantwortlichen, Führung eines Mitgliederverzeichnisses, Verbindlichkeitserklärung zur Einhaltung der Schweizer Rechtsordnung.

In ihrem Bericht ging Frau Dr. Schneuwly Purdie zunächst auf alle Vorbehalte und Fragen ein, die diese Vorschläge ihrer Meinung nach aufwerfen. Nach deren Prüfung gab sie im Wesentlichen folgende Stellungnahme dazu ab:

1) Die Berücksichtigung der Rolle in der Gesellschaft der Gruppe, namentlich ausserhalb der kultischen Aktivitäten, ist ihrer Ansicht nach prioritär.
2) Die Transparenz der Finanzierung ist sicher ebenfalls eine relevante Information, mit der sich Behörden und Bevölkerung der ideologischen Unabhängigkeit der Gemeinschaften vergewissern können.
3) Folgende Kriterien sind in den Augen der Expertin angesichts der heutigen sozioreligiösen Situation nicht prioritär, namentlich aufgrund der schnellen Veränderung bei der Zugehörigkeit zu den verschiedenen Gruppen:
   – Festlegung einer Mindestzahl von Mitgliedern;
   – Einbeziehung verschiedener Bewegungen einer gleichen Richtung.
4) Folgende Kriterien sind gemäss der Expertin nicht zweckmässig:
   – das Missionierungsverbot;
   – die Eröffnung von Kultstätten für alle Religionen;
   – die obligatorische Führung eines Mitgliederverzeichnisses.
5) Das Beherrschen von mindestens einer Landessprache durch die religiösen Verantwortlichen und Kenntnisse in Zusammenhang mit der Integration wären zwar interessante Ansätze, erforderten aber den Einsatz entsprechender Mittel und eine geeignete Formulierung der Kriterien, damit sie wirklich umgesetzt werden könnten.
6) Die Unterzeichnung einer Verbindlichkeitserklärung, die Schweizer Rechtsordnung zu respektieren, wozu insbesondere die Grundrechte der Gleichstellung, der Glaubens- und Gewissensfreiheit, der Vereinigungsfreiheit oder der Ehefreiheit gehören, ist nach Ansicht der Expertin eine interessante Idee; sie hätte auch zur Folge, dass diese Themen innerhalb der Gemeinschaften diskutiert würden.

6.3. Derzeit im Gesetz vorgesehene und in Betracht gezogene Arten von Befugnissen

Insgesamt stellt Frau Dr. Schneuwly Purdie die Arten von Befugnissen gemäss Art. 29 KSG an sich nicht in Frage. Sie ist im Wesentlichen der Ansicht, dass sie zweckmässig sind und bleiben, insbesondere weil sie eng mit den Kriterien für die Gewährung der Befugnisse verknüpft sind.

Die Expertin legt den Schwerpunkt insbesondere auf die Möglichkeit, Personen zu entschädigen, die für eine staatliche Institution notwendige Leistungen ausüben, insbesondere jene der Seelsorge. Sie erachtet es zudem als sinnvoll, dass unter den gewährten Befugnissen ein Recht darauf zugestanden würde, zu Fragen, die die Gemeinschaft betreffen, konsultiert zu werden. Und schliesslich ist sie der Ansicht, dass die Anerkennung mit dem Anrecht einhergehen sollte, die spezifischen Bedürfnisse im Todesfall und bei der Ausübung von Beerdigungsriten zu berücksichtigen (zum Beispiel das Recht auf die Zuweisung eines Grabfelds gemäss den religiösen Riten)

6.4. Empfehlungen der Expertin

Zum Schluss des Expertenberichts werden fünf Empfehlungen abgegeben, denen sich der Staatsrat anschliesst. Die Empfehlungen werden hier *in extenso* wiedergegeben (Hervorhebungen hinzugefügt):

1. *Der Staat trägt eine **Verantwortung** gegenüber seinen Bürgerinnen und Bürgern. In den Gesetzgebungen, die er verabschiedet, muss er **unparteiisch** sein und gemäss dem Grundsatz der **konfessionellen Neutralität** handeln. Zwar rechtfertigt die Schweizer und die Freiburger Geschichte unbestritten einen besonderen Status der römisch-katholischen und der evangelisch-reformierten Kirche, doch die spirituellen Bedürfnisse der Bürgerinnen und Bürger und anderer hier wohnhaften Personen nicht anerkannter Konfessionen müssen heute auch berücksichtigt werden.*
2. *Als Garant für den **gesellschaftlichen Frieden** ist der Staat verpflichtet zu verhindern, **dass sich Minderheiten absondern**. Die staatliche Förderung der sozialen Beteiligung der Mitglieder von nicht anerkannten Religionsgemeinschaften an der Ausübung von gemeinsamen Aufgaben (spirituelle Begleitung oder Sozialwesen) ist ein Ansatz. Eine staatliche Unterstützung der **Professionalisierung der gemeinschaftlichen Strukturen, namentlich bei der Rechnungsführung**, die Mittelbeschaffung oder der Zugang zu **würdigen Kultstätten** könnten zur Entwicklung eines gegenseitigen Vertrauensverhältnisses beitragen und ein Absondern von Minderheiten verhindern.*
3. *Um die Herausforderungen anzunehmen, die sich durch die religiöse Pluralisierung des Kantons in den vergangenen 30 Jahren ergeben haben, erweist sich eine **Revision des Gesetzes über die Beziehungen zwischen den Kirchen und dem Staat** notwendig, insbesondere der Artikel 28 und 29.*
4. *Ohne Prozess für die Anerkennung des öffentlichen Nutzens wird die **Gewährung bestimmter Befugnisse,** namentlich im Bereich der **Seelsorge**, der **Friedhöfe**, des **Religionsunterrichts** und der **Finanzierung dringend**.*
5. *Umgekehrt müssen sich die **nicht anerkannten Religionsgemeinschaften ebenfalls anstrengen,** um bestimmte Befugnisse zu erhalten: insbesondere bei der **Professionalisierung der Vereinsstrukturen (Buchhaltung, Abhaltung von Generalversammlungen, Wahl eines Vorstands usw.), der Prävention von Absonderung und sektenartigen Entwicklungen**.*

7. Schlussfolgerung

In ihrer Schlussfolgerung erinnert die Expertin daran, dass die Bevölkerung des Kantons Freiburg heute hinsichtlich der religiösen Zugehörigkeit pluralisiert ist. Sie hebt hervor, dass diese Vielfalt nicht mehr nur eine Realität der ausländischen Bevölkerung ist, sondern dass immer mehr Freiburgerinnen und Freiburger die geschichtlich im Kanton etablierten religiösen Überzeugungen nicht mehr teilen.

Der Staatsrat stellt ebenfalls fest, dass im Alltag, namentlich in den Institutionen wie Gefängnissen, Spitälern und Schulen, auch wenn bestimmte Bedürfnisse bereits vom Staat organisiert wurden, diese nicht als zur vollen Zufriedenheit abgedeckt gelten können. Dasselbe gilt für Bedürfnisse, die die Gemeindeautonomie betreffen. Die geistliche Begleitung, der konfessionelle Unterricht oder die Friedhöfe (NB: die unter die Zuständigkeit der Gemeinden fallen) sind Beispiele dafür, wie die Expertin hervorhebt, auch wenn die zuständigen Behörden immer öfter nach punktuellen Lösungen suchen.

Diese Mängel können Unbehagen verursachen, Quelle von Ungleichbehandlungen sein und Unverständnis erzeugen. Durch die Kumulation besteht ein grosses Risiko, dass diese Mängel leidenschaftliche, unvernünftige, oder sogar extreme Handlungen auslösen können. Solche Handlungen könnten anschliessend einen Sicherheitsreflex und Überwachungsmassnahmen vonseiten des Staates und der Mehrheitsbevölkerung auslösen. Anhand von Prävention und der Umsetzung von Begleitmassnahmen sollen jegliche Absonderungen verhindert werden.

Vor diesem Hintergrund teilt der Staatsrat die Ansicht, dass der Kanton Freiburg, wie andere Schweizer Kantone, seine Beziehungen zu den nicht öffentlich-rechtlich anerkannten Gemeinschaften modernisieren muss, namentlich was die Voraussetzungen für die Gewährung von Befugnissen und die Arten von Vorteilen betrifft, die neu angeboten werden könnten. Insofern als das Vorgehen die Gemeindeautonomie betrifft, muss es mit den Gemeinden abgesprochen werden.

Aus diesen Gründen ist der Staatsrat der Meinung, dass die Artikel 28 ff. des Gesetzes über die Beziehungen zwischen den Kirchen und dem Staat angepasst werden müssen, um die neuen Religionsgemeinschaften zu berücksichtigen, nicht nur indem ihre Beziehungen zum Staat und den Gemeinden angepasst werden, sondern auch indem ihnen die Rechte und Pflichten eines jeden Partners zugestanden werden.

In diesem Sinne beantragt der Staatsrat dem Grossen Rat, den vorliegenden Bericht zur Kenntnis zu nehmen.

Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss
—
Motion Chardonnens Jean-Daniel 2019-GC-108
Regulierung des Kormorans und Wiederaufbau der Fischfauna

I. Zusammenfassung der Motion

In einer am 13. Juni 2019 eingereichten und begründeten Motion ersucht Grossrat Jean-Daniel Chardonnens den Staatsrat, sämtliche ihm zur Verfügung stehenden Mittel zu nutzen, um die Kormoranbestände im Kanton Freiburg und insbesondere auf dem Neuenburgersee effizient zu regulieren. Der Motionär bittet den Staatsrat ausserdem, sich an die Behörden des Bundes und der Partnerkantone zu wenden, um eine geeignete und umfassende Lösung für dieses Problem zu finden. Er ersucht den Staatsrat schliesslich, rasch alles daran zu setzen, um die Fischfauna wieder aufzubauen.

Die Bedenken des Motionärs waren im Übrigen Gegenstand der Resolution von Grossrätin Nadia Savary-Moser (Resolution 2019-GC-106), die der Grosse Rat am 27. Juni 2019 angenommen hat. Mit dieser Resolution wurde der Staatsrat insbesondere darum ersucht, die Umsetzung von Massnahmen zur Regulierung des Kormorans auf dem Neuenburgersee aktiv zu unterstützen und an der Durchführung einer zuverlässigen Expertise zu den Betriebsverlusten der Berufsfischer teilzunehmen. Es wurde auch ein Auftrag zu diesem Thema eingereicht (2019-GC-145 «Dringende Finanzhilfe für die Berufsfischer »).

II. Antwort des Staatsrats

Zwischen 2016 und 2018 sank der Ertrag der Berufsfischerei im Neuenburgersee um 65 %. Dieser deutliche Rückgang ist im Wesentlichen auf den kleineren Fangertrag beim Felchen zurückzuführen, dem für die Berufsfischerei wichtigsten Fisch. Der Grund für diesen Rückgang ist aus wissenschaftlicher Sicht nicht formell ermittelt. Wahrscheinlich sind mehrere Faktoren dafür verantwortlich, unter anderem ungünstige Reproduktionsbedingungen, die Nährstoffarmut im See, der Anstieg der Seewassertemperatur infolge der jüngsten Hitzewellen, mögliche Mortalität in den jungen Alterskategorien und ein starker Druck durch Feinde wie den Kormoran.

In diesem schwierigen Kontext fokussieren sich die Spannungen auf den Kormoran. Mit über 1200 Brutpaaren, verteilt auf drei verschiedene Kolonien, beherbergt unsere Region die grösste Population dieser fischfressenden Vögel in der Schweiz. Ihr Einfluss auf die Fischbestände und die Fischerei muss daher ernst genommen werden.

Die kantonalen Verwaltungen der drei Konkordatskantone überarbeiten derzeit einen Änderungsentwurf des Konkordats über die Jagd auf dem Neuenburgersee (SGF 923.5). Diese Änderung soll 2020 in Kraft treten und sieht vor, die Jagd auf den Kormoran auf dem Neuenburger-und dem Murtensee zu öffnen. Zudem soll durch eine Änderung der Jagdverordnung ein Spezialjagdpatent für die Berufsfischer geschaffen werden, mit dem sie in der Nähe ihrer Netze Abschüsse zum

Schutz der Netze vornehmen können. Um diese Massnahmen zu verstärken, werden die Wildhüter-Fischereiaufseher der drei Kantone ab diesem Jahr nach dem Ende der bundesrechtlichen Schonzeit für den Kormoran, derzeit ab dem 1. September, Spezialabschüsse vornehmen.

Mit einem Schreiben vom 27. Juni 2019 an den Direktor des Bundesamts für Umwelt haben die drei Konkordatskantone über die Interkantonale Kommission für die Fischerei im Neuenburgersee, bestehend aus Staatsrätin Jacqueline de Quattro sowie den Staatsräten Laurent Favre und Didier Castella, den Bund auf die Situation der Berufsfischer in der Region aufmerksam gemacht. Sie möchten insbesondere die Frage der Ertragsverluste, die die Berufsfischer durch den Kormoran erleiden, und die Präventions- und Kompensationsmassnahmen erläutern.

Damit die Fischfauna, wie vom Motionär verlangt, wieder instand gestellt werden kann, müssen der Umfang und die Ursache der Schäden bekannt sein und verstanden werden. Es ist nicht bekannt, welchen Einfluss der Kormoran auf die Bestände der übrigen Fischarten des Sees hat. Es werden daher zwei Gutachten erstellt. In einem Gutachten, das bereits läuft, geht es um das Versenken von Fischabfällen im Neuenburgersee durch die Berufsfischer. Dabei soll festgestellt werden, ob diese in den Seen der Westschweiz ausnahmsweise erlaubte Praxis die Entwicklung der Kormoranbestände begünstigt. Vom zweiten Gutachten, das derzeit vorbereitet wird, werden vertiefte Kenntnisse zum Umfang der Schäden durch Kormorane an Fischereigeräten sowie zur aktuellen Ernährungsweise der Art erwartet. Die derzeitigen Bemühungen um Wiederbevölkerung des Neuenburgersees, die zu den umfangreichsten in der Schweiz gehören, werden von den drei Konkordatskantonen nicht in Frage gestellt. Die Besatzarbeiten werden weitergeführt.

Aufgrund der obigen Ausführungen beantragt der Staatsrat dem Grossen Rat, diese Motion erheblich zu erklären. Sie ist im Sinne der Massnahmen, die derzeit ausgearbeitet werden und zu einer Änderung des Konkordats über die Jagd auf dem Neuenburgersee führen sollten. Im Falle einer Erheblicherklärung dieser Motion durch den Grossen Rat und um dem Auftrag 2019-GC-145 Folge zu geben, wird der Staatsrat im Übrigen auch prüfen, ob es zweckmässig ist, das Gesetz vom 14. November 1996 über die Jagd sowie den Schutz wildlebender Säugetiere und Vögel und ihrer Lebensräume (JaG; SGF 922.1) hinsichtlich einer Entschädigung der vom Kormoran an den Fischereigeräten verursachten Schäden zu ändern.

12. November 2019

Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire
—
Motion Chardonnens Jean-Daniel 2019-GC-108
Régulation des cormorans et reconstitution de la faune piscicole

I. Résumé de la motion

Par motion déposée et développée le 13 juin 2019, Monsieur le député Jean-Daniel Chardonnens demande au Conseil d'Etat d'utiliser tous les moyens à sa disposition pour réguler de façon efficace les populations de grands cormorans présents dans le canton de Fribourg, plus précisément sur le lac de Neuchâtel. Le motionnaire demande aussi au Conseil d'Etat d'approcher les autorités fédérales et les cantons partenaires pour trouver une solution adéquate et globale à ce problème. Enfin il est demandé au Conseil d'Etat de rapidement tout mettre en œuvre pour reconstituer la faune piscicole.

Les préoccupations du motionnaire ont par ailleurs fait l'objet d'une résolution de Madame la députée Nadia Savary-Moser (résolution 2019-GC-106) acceptée par le Grand Conseil le 27 juin 2019. Cette résolution demandait notamment au Conseil d'Etat d'apporter son soutien actif à la mise en œuvre de mesures de régulation du grand cormoran sur le lac de Neuchâtel et de contribuer à la réalisation d'une expertise fiable portant sur les pertes d'exploitation des pêcheurs professionnels. Cette thématique a en outre fait l'objet d'un mandat (2019-GC-145 « Aide financière urgente pour les pêcheurs professionnels ».

II. Réponse du Conseil d'Etat

Entre 2016 et 2018, le rendement de la pêche professionnelle dans le lac de Neuchâtel a baissé de 65 %. Cette baisse sensible est due, pour l'essentiel, à la diminution des captures de corégones, principaux poissons exploités par la pêche professionnelle. La cause de ce recul n'est pas identifiée formellement d'un point de vue scientifique. Il s'agit probablement d'une conjonction de plusieurs facteurs. Des conditions de reproduction peu favorables, la pauvreté du lac en nutriments, la hausse de température de l'eau du lac suite aux dernières canicules, de possibles mortalités dans les jeunes classes d'âge et une pression de prédation importante par les cormorans ont notamment été évoquées.

Dans ce contexte difficile, les tensions se focalisent sur le grand cormoran. Avec plus de 1200 couples nicheurs répartis dans trois colonies distinctes, notre région abrite la population la plus importante de ces oiseaux piscivores en Suisse. Leur impact sur les populations de poissons et la pêche doit dès lors être pris au sérieux.

Un projet de modification du concordat concernant la chasse sur le lac de Neuchâtel (RSF 923.5) est en cours de révision par les administrations cantonales des trois cantons concordataires. Cette modification, dont l'entrée en vigueur est prévue en 2020, prévoit d'ouvrir la chasse au cormoran sur les lacs de Neuchâtel et de Morat. De même, il est prévu, par une modification de l'ordonnance

concernant la chasse, de créer un permis de chasse spécial pour les pêcheurs professionnels leur donnant la possibilité d'effectuer des tirs de protection à proximité de leurs filets. Afin de renforcer ces mesures, des tirs spéciaux seront réalisés dès cette année par les gardes-faune des trois cantons dès la fin de la période de protection fédérale du cormoran, actuellement fixée au 1er septembre.

Les trois cantons concordataires, par l'intermédiaire de la Commission intercantonale de la pêche dans le lac de Neuchâtel, composée de Madame la Conseillère d'Etat Jacqueline de Quattro et de Messieurs les Conseillers d'Etat Laurent Favre et Didier Castella, ont sensibilisé la Confédération à la situation des pêcheurs professionnels de la région par courrier du 27 juin 2019 adressé au directeur de l'Office fédéral de l'environnement. Ils souhaitent en particulier traiter de la question des pertes de rendement que le cormoran génère à la pêche professionnelle et aborder les mesures de prévention et de compensation.

La remise en état de la faune piscicole, telle que demandée par le motionnaire, nécessite en outre une connaissance et une compréhension de l'ampleur ainsi que de la cause de ces dégâts. Par rapport aux autres espèces de poissons du lac, l'impact exercé par le cormoran sur les populations n'est pas connu. Ainsi, deux expertises vont être réalisées. L'une d'elle, déjà en cours, porte sur l'immersion de déchets de poissons dans le lac de Neuchâtel par les pêcheurs professionnels. Elle vise à définir si cette pratique, autorisée à titre exceptionnel dans les lacs suisses romands, favorise le développement des effectifs de grands cormorans. La seconde, en préparation, devrait permettre d'approfondir les connaissances sur l'importance des dommages causés par le cormoran aux engins de pêche ainsi que sur le régime alimentaire actuel de l'espèce. A relever que l'effort actuel de repeuplement pour le lac de Neuchâtel, qui est parmi les plus importants de Suisse, n'est pas remis en cause par les trois cantons concordataires. Il est maintenu.

En conclusion et sur la base des considérations qui précèdent, le Conseil d'Etat propose au Grand Conseil d'accepter cette motion, qui va dans le sens des mesures déjà en cours d'élaboration, et qui devraient aboutir à une modification du concordat sur la chasse sur le lac de Neuchâtel. En cas de prise en considération de la présente motion par le Grand Conseil, et pour donner suite au mandat 2019-GC-145, le Conseil d'Etat examinera par ailleurs l'opportunité d'une modification de la loi du 14 novembre 1996 sur la chasse et la protection des mammifères, des oiseaux sauvages et de leurs biotopes (LCha ; RSF 922.1) sur la question de l'indemnisation des dégâts au matériel de pêche imputables au cormoran.

12 novembre 2019

Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

—

Auftrag Chardonnens Jean-Daniel / Wüthrich Peter /Zadory Michel / Bonvin-Sansonnens Sylvie / Rodriguez Rose-Marie / Péclard Cédric / Meyer Loetscher Anne / Cotting-Chardonnens Violaine / Savary-Moser Nadia, Collomb Eric **2019-GC-145**

Dringende Finanzhilfe für die Berufsfischer

I. Zusammenfassung des Auftrags

In einem am 13. September 2019 eingereichten und begründeten Auftrag rufen dessen Urheberinnen und Urheber die verschiedenen parlamentarischen Vorstösse über die Befürchtungen der Berufsfischer in Erinnerung (Anfrage 2019-CE-143 «Der Kormoran oder der Ruin der Berufsfischer auf dem Neuenburgersee», Motion 2019-GC-108 «Regulierung des Kormorans und Wiederaufbau der Fischfauna» und Resolution 2019-GC-106 «Berufsfischer in Schwierigkeiten»). Die Urheberinnen und Urheber des Auftrags weisen darauf hin, dass die von den Kormoranen verursachten Schäden immer grösser werden und zu erheblichen Umsatzeinbussen der Berufsfischer führen.

Die Urheberinnen und Urheber des Auftrags sind der Ansicht, dass die Massnahmen, die der Bund namentlich aufgrund der Intervention des Kantons Freiburg infolge der Resolution 2019-GC-106 ergreifen könnte, Zeit in Anspruch nehmen werden. Es müsse aber jetzt gehandelt werden, um die gewerbliche Fischerei zu retten, indem man den Fischern, die auf ihre finanziellen Reserven zurückgreifen müssen, hilft. Die Urheberinnen und Urheber des Auftrags ersuchen den Staatsrat, den Freiburger Berufsfischern befristet anstelle des Bundes eine finanziellen Überbrückungshilfe zu gewähren, oder aber im Falle des Nichteintretens des Bundes, die Fischer zu unterstützen, bis sich die Situation normalisiert.

II. Antwort des Staatsrats

Der Staatsrat hatte bereits Gelegenheit, sich zur Situation der Berufsfischer auf dem Neuenburgersee zu äussern, unter anderem in seiner Antwort vom 24. September 2019 auf die Anfrage 2019-CE-143. Es sei daher auf diese Antwort verwiesen, namentlich was die Notwendigkeit betrifft, sich eingehend mit den Ursachen des bedeutenden Ertragsrückgangs der Berufsfischerei in den letzten Jahren zu befassen (Rückgang von 65 % zwischen 2016 und 2018). Er wies auf die verschiedenen laufenden Studien hin, mit denen diese Ursachen genau festgestellt und die Optionen bestimmt werden sollen, mit denen diesem Rückgang Einhalt geboten werden kann.

Die Konkordatskantone haben ihre Arbeiten zur Unterstützung der Berufsfischerei in Erwartung der Ergebnisse dieser Studien jedoch nicht eingestellt. Was die Ausübung der Fischerei betrifft, so hat die Interkantonale Kommission für die Fischerei im Neuenburgersee beschlossen, probeweise die Maschenweite der Netze für den Fang der Bondelle an das seit einigen Jahren im See beobachtete

verringerte Wachstum der Fische anzupassen. Zudem ist vorgesehen, die Anzahl der erlaubten Krebsreusen zu verdoppeln, um es den Fischern zu ermöglichen, ihre Produktion zu diversifizieren. Die Interkantonale Kommission ist ausserdem damit einverstanden, den Fischern, die darum ersuchen, Ausnahmen von der Pflicht zu gewähren, die Fischerei hauptberuflich auszuüben. Zudem ist die Kommission bereit, allen Berufsfischern einen einmaligen Betrag von 2500 Franken auszurichten für ihre Beteiligung an den Arbeiten und Gutachten, die seit mehreren Jahren von den Konkordatskantonen auf dem See durchgeführt werden. Schliesslich haben die drei Konkordatskantone beschlossen, die gegenwärtigen Besatzarbeiten für den Neuenburgersee weiterzuführen. Die Bemühungen um Wiederbevölkerung gehören derzeit zu den umfangreichsten in der Schweiz. Im Übrigen hat der Staatsrat im Juli 2018 beschlossen, den Fischerhafen in Delley-Portalban umzugestalten, um den Berufsfischern geeignete und den Normen entsprechende Infrastrukturen zu bieten.

Die kantonalen Verwaltungen der drei Konkordatskantone überarbeiten derzeit einen Änderungsentwurf des Konkordats über die Jagd auf dem Neuenburgersee (SGF 923.5). Diese Änderung soll 2020 in Kraft treten und sieht vor, die Jagd auf den Kormoran auf dem Neuenburgersee zu öffnen. Eine entsprechende Änderung des Konkordats über die Jagd auf dem Murtensee ist ebenfalls vorgesehen. Zudem soll durch eine Änderung der Jagdverordnung ein Spezialjagdpatent für die Berufsfischer geschaffen werden, mit dem sie in der Nähe ihrer Netze Abschüsse zum Schutz der Netze vornehmen können. Um diese Massnahmen zu verstärken, nehmen die Wildhüter-Fischereiaufseher der drei Kantone seit dem 1. September, dem Ende der bundesrechtlichen Schonzeit für den Kormoran, Spezialabschüsse vor. Diese Abschüsse sollen in erster Linie die Kormorane in der Nähe der Netze vergrämen, aber auch zusätzliche Daten für die laufenden Studien einbringen (Untersuchung des Mageninhalts der erlegten Tiere, um ihre Ernährungsweise genau zu ermitteln …).

Parallel zu diesen Bemühungen auf kantonaler und interkantonaler Ebene wurden beim Bund Schritte eingeleitet, wie es der Grosse Rat in seiner Resolution 2019-GC-106 «Berufsfischer in Schwierigkeiten» im Übrigen verlangt hatte. Ein Treffen mit dem Bundesamt für Umwelt ist vorgesehen, um die Frage der Ertragsverluste, die die Berufsfischer durch den Kormoran erleiden, und die möglichen Präventions- und Kompensationsmassnahmen zu erläutern. Was diese Massnahmen betrifft, hat der Bundesrat in seiner Antwort vom 4. September 2019 auf die Interpellation 19.3773 der Freiburger Nationalrätin Valérie Piller Carrard «Unterstützung der Berufsfischerinnen und Berufsfischer gegenüber der Konkurrenz durch Kormorane» jedoch daran erinnert, dass eine Entschädigung der Berufsfischer über ein Direktzahlungssystem vom Schweizerischen Berufsfischereiverband selbst abgelehnt wurde.

In Bezug auf die kantonale Direkthilfe an die Berufsfischer, um die im Auftrag ersucht wird, und die entweder befristet, bis zur Entscheidung des Bundes, oder dauerhaft ausgerichtet werden soll, stellt der Staatsrat fest, dass es derzeit keine rechtliche Grundlage gibt, die dies ermöglichen würde. Die vom Kormoran verursachten Schäden müssen im Übrigen, wie bereits erwähnt, wissenschaftliche genau untersucht werden. Mehrere Studien sind dazu im Gang. Derzeit fallen die erwähnten Schäden, die vom Fonds für das Wild übernommen werden könnten, nicht in den Bereich der Entschädigungen gemäss Artikel 33 des Gesetzes vom 14. November 1996 über die Jagd sowie den Schutz wildlebender Säugetiere und Vögel und ihrer Lebensräume (JaG; SGF 922.1).

Der Staatsrat weist zudem darauf hin, dass eine Finanzhilfe, die einzig auf wirtschaftlichen Erwägungen beruht, einen Präzedenzfall schaffen und Fragen aufwerfen würde zur Gleichbehandlung gegenüber anderen Wirtschaftszweigen, die ebenfalls Schwierigkeiten bekunden.

Aufgrund der fehlenden Rechtsgrundlage ist der Staatsrat der Ansicht, dass der Auftrag nicht zulässig ist, da die vorgeschlagenen Massnahmen nicht in seine Zuständigkeit fallen (Art. 79 des Grossratsgesetzes: SGF 121.1). Eine Gesetzesänderung wäre erforderlich. Sollte der Grosse Rat jedoch an der Zulässigkeit dieses Auftrags festhalten, so beantragt der Staatsrat die Ablehnung des Auftrags aus den oben ausgeführten Gründen. Der Staatsrat wird die Fischer mit den bereits vorhandenen und derzeit ausgearbeiteten Massnahmen jedoch weiterhin unterstützen und verweist zu diesem Thema auf seine Antwort auf die Motion 2019-GC-108 «Regulierung des Kormorans und Wiederaufbau der Fischfauna».

12. November 2019

Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

—

Mandat Chardonnens Jean-Daniel / Wüthrich Peter / Zadory Michel / Bonvin-Sansonnens Sylvie / Rodriguez Rose-Marie / Péclard Cédric / Meyer Loetscher Anne / Cotting-Chardonnens Violaine / Savary-Moser Nadia / Collomb Eric **2019-GC-145**

Aide financière urgente pour les pêcheurs professionnels

I. Résumé du mandat

Par mandat déposé et développé le 13 septembre 2019, les auteur-e-s du mandat rappellent les différentes interventions parlementaires relatives aux craintes des pêcheurs professionnels (question 2019-CE-143 « Les cormorans ou la ruine des pêcheurs professionnels sur le lac de Neuchâtel », motion 2019-GC-108 « Régulation des cormorans et reconstitution de la faune piscicole » et résolution 2019-GC-106 « Pêcheurs professionnels en difficulté »). Les auteur-e-s du mandat indiquent que les dégâts causés par les cormorans sont toujours plus conséquents, et qu'ils portent atteinte au chiffre d'affaire des pêcheurs professionnels de manière conséquente.

Les auteur-e-s du mandat estiment que les mesures que pourraient prendre la Confédération, notamment suite à une intervention du canton de Fribourg consécutive à la résolution 2019-GC-106, prendront du temps, et qu'il importe d'agir maintenant pour sauver la pêche artisanale en aidant les pêcheurs dont les réserves financières sont entamées. Les auteur-e-s du mandat demandent donc au Conseil d'Etat de se substituer temporairement à la Confédération afin d'octroyer une aide financière transitoire aux pêcheurs professionnels fribourgeois, ou, en cas de non-entrée en matière de la Confédération, de soutenir les pêcheurs jusqu'à ce que la situation se normalise.

II. Réponse du Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat a déjà eu l'occasion de s'exprimer sur la situation des pêcheurs professionnels du lac de Neuchâtel, notamment dans sa réponse du 24 septembre 2019 à la question 2019-CE-143. Il est renvoyé à cette réponse, notamment sur la nécessité d'approfondir les causes de l'importante diminution du rendement de la pêche professionnelle enregistrée ces dernières années (65 % de baisse entre 2016 et 2018). Il rappelait alors les différentes études en cours pour déterminer ces causes de manière rigoureuse, et les options qui se présentaient pour enrayer cette baisse.

Les cantons concordataires n'ont toutefois pas suspendu leurs travaux de soutien à la pêche professionnelle dans l'attente des résultats de ces études. En ce qui concerne l'exercice de la pêche, la Commission intercantonale de la pêche dans le lac de Neuchâtel a décidé, à titre expérimental, de revoir la taille de la maille des filets à bondelles afin que ceux-ci soient adaptés à la baisse de croissance des poissons observée depuis plusieurs années dans le lac. Elle a aussi prévu de doubler le nombre autorisé de nasses à écrevisses afin de permettre aux pêcheurs de diversifier leur production. De plus, la Commission intercantonale a accepté d'octroyer aux pêcheurs qui en

feraient la demande des dérogations à l'obligation de pratiquer la pêche professionnelle comme métier principal. La Commission intercantonale a aussi accepté de verser un montant unique de 2500 francs à chaque pêcheur professionnel pour leur participation aux travaux et expertises menés depuis plusieurs années sur le lac par les cantons concordataires. Enfin, les trois cantons concordataires ont décidé de maintenir l'effort actuel de repeuplement pour le lac de Neuchâtel. Il convient de relever que cet effort est actuellement parmi les plus importants de Suisse. Le Conseil d'Etat a par ailleurs décidé en juillet 2018 de réaménager le port des pêcheurs à Delley-Portalban, afin d'offrir aux pêcheurs professionnels des infrastructures adaptées et aux normes.

Un projet de modification du concordat concernant la chasse sur le lac de Neuchâtel (RSF 923.5) est en outre en cours de révision par les administrations cantonales des trois cantons concordataires. Cette modification, dont l'entrée en vigueur est prévue en 2020, prévoit d'ouvrir la chasse au cormoran sur le lac de Neuchâtel. Une modification similaire du concordat concernant la chasse sur le lac de Morat est également prévue. De même, il est prévu, par une modification de l'ordonnance concernant la chasse, de créer un permis de chasse spécial pour les pêcheurs professionnels leur donnant la possibilité d'effectuer des tirs de protection à proximité de leurs filets. Afin de renforcer ces mesures, des tirs spéciaux sont réalisés par les gardes-faune des trois cantons depuis le 1er septembre 2019, fin de la période de protection fédérale du cormoran. Ces tirs visent d'abord à effaroucher les cormorans à proximité des filets, et également à apporter des données complémentaires aux études en cours (examen des contenus stomacaux des animaux tirés pour déterminer précisément leur régime alimentaire…).

En parallèle à ces efforts au niveau cantonal et intercantonal, des démarches ont été entreprises auprès de la Confédération, comme l'a d'ailleurs demandé le Grand Conseil dans sa résolution 2019-GC-106 « Pêcheurs professionnels en difficulté ». Une rencontre avec l'Office fédéral de l'environnement est prévue afin d'aborder la question des pertes de rendement que le cormoran génère à la pêche professionnelle et sur les mesures de prévention et de compensation possibles. S'agissant de ces dernières toutefois, le Conseil fédéral, dans sa réponse du 4 septembre 2019 à l'interpellation 19.3773 de la Conseillère nationale fribourgeoise Valérie Piller Carrard « Soutien aux pêcheurs professionnels face à la concurrence du cormoran », a déjà rappelé qu'un dédommagement au moyen d'un système de paiements directs aux pêcheurs a été rejeté par l'Association suisse des pêcheurs professionnels.

S'agissant de l'aide cantonale directe aux pêcheurs professionnels, demandée par le mandat, soit sous une forme transitoire en attendant l'intervention de la Confédération, soit de manière pérenne, le Conseil d'Etat constate qu'il n'existe aucune base légale la rendant possible à ce jour. Les dégâts dus au cormoran doivent par ailleurs, et comme rappelé plus haut, recevoir une détermination scientifique détaillée. Plusieurs études sont ainsi en cours. A ce jour, les dégâts mentionnés, qui pourraient être pris en charge par le fonds de la faune, n'entrent pas dans le champ d'indemnisation prévu par l'article 33 de la loi du 14 novembre 1996 sur la chasse et la protection des mammifères, des oiseaux sauvages et de leurs biotopes (LCha ; RSF 922.1).

Le Conseil d'Etat relève par ailleurs qu'une aide financière basée uniquement sur des considérations économiques constituerait un précédent et poserait la question de l'égalité de traitement face à d'autres branches économiques rencontrant des difficultés.

En l'absence de base légale, le Conseil d'Etat estime que le mandat est irrecevable, car les mesures préconisées ne sont pas de sa compétence (art. 79 de la loi sur le Grand Conseil ; RSF 121.1). Une modification législative serait en effet nécessaire. Si le Grand Conseil devait toutefois soutenir la recevabilité du présent mandat, le Conseil d'Etat appelle à son rejet, pour les raisons exposées ci-dessus. Le Conseil d'Etat continuera toutefois à soutenir les pêcheurs sur la base des nombreuses mesures en place et en cours de développement et renvoie donc à ce sujet à sa réponse à la motion 2019-GC-108 « Régulation des cormorans et reconstitution de la faune piscicole ».

12 novembre 2019

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Conseil d'Etat CE
Staatsrat SR

Rapport 2019-DSAS-70 26 novembre 2019

—

du Conseil d'Etat au Grand Conseil
relatif aux instruments parlementaires suivants:

> Postulat 2017-GC-188 Jean-Daniel Schumacher/Philippe Savoy: Etat des finances de l'hôpital fribourgeois (HFR)

> Postulat 2018-GC-139 Gapany Johanna/Schumacher Jean-Daniel: HFR: la mission avant tout

> Mandat 2018-GC-152 Schmid Ralph Alexander et al.: Mission stratégique et financement HFR

Nous avons l'honneur de vous soumettre un rapport faisant suite aux instruments parlementaires mentionnés en titre. Le rapport est structuré comme il suit:

1. Les instruments parlementaires **2**
1.1. Postulat 2017-GC-188 Jean-Daniel Schumacher/Philippe Savoy: état des finances de l'hôpital fribourgeois (HFR) 2
1.2. Postulat 2018-GC-139 Gapany Johanna/Schumacher Jean-Daniel: HFR: la mission avant tout 3
1.3. Mandat 2018-GC-152 Schmid Ralph Alexander et al.: mission stratégique et financement de l'HFR 3

2. La gouvernance et la surveillance de l'HFR **4**

3. La planification hospitalière, la collaboration interhospitalière et la médecine hautement spécialisée **4**

4. Les principes du nouveau financement hospitalier **5**
4.1. Les prestations hospitalières à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et du canton 5
4.2. Les prestations ambulatoires à charge de l'AOS 6
4.3. Le projet pour un financement uniforme des prestations à charge de l'AOS et des cantons («einheitliche Finanzierung ambulant und stationär, EFAS») 6
4.4. Les assureurs fédéraux (accident, militaire et invalidité) 7
4.5. Les prestations d'intérêt général (PIG), les autres prestations (AP) et le financement transitoire 7

5. Les défis du nouveau financement hospitalier pour l'HFR **7**
5.1. Une concurrence accrue: augmentation des hospitalisations hors canton 7
5.2. Une meilleure comparaison entre les hôpitaux: pression sur les tarifs stationnaires 8
5.3. Un financement des investissements par les tarifs: manque de moyens financiers 9
5.4. Un accroissement du déficit dans le secteur ambulatoire 9

6. Les difficultés financières de l'HFR et leurs causes **9**
6.1. Gouvernance lourde et complexe 10
6.2. Comptabilité analytique difficilement exploitable, processus budgétaire et planification des investissements lacunaires 11

6.3. Durée moyenne de séjour élevée 11
6.4. Augmentation de la dotation et des charges salariales 11
6.5. Charges liées au multi-site 12

7. Les mesures mises en place 12
7.1. La gouvernance 12
7.1.1. Redimensionnement du Conseil d'administration 12
7.1.2. Conseil de direction au complet 12
7.1.3. Création d'un comité bipartite et permanent DSAS – HFR 12
7.2. Mise en place des recommandations de l'Inspection des finances concernant l'information financière de l'HFR 13
7.3. Synthèse du suivi des recommandations de l'IF 13
7.4. Diminution de la durée moyenne de séjour 13
7.5. Blocage des effectifs: analyse de la dotation en personnel et des charges salariales 13
7.6. Multi-site 13

8. La mission et les objectifs stratégiques 2019–2021 fixés par l'Etat à l'HFR 14
8.1. La mission 14
8.2. Les objectifs stratégiques 14
8.2.1. Accessibilité aux soins, qualité et efficience des prestations 14
8.2.2. Synergies et transversalité 14
8.2.3. Infrastructures 14
8.2.4. Economicité 15
8.2.5. Aspects sociaux 15
8.3. Cadre institutionnel 15
8.3.1. Gouvernance 15
8.3.2. Surveillance et transparence 15

9. La stratégie entrepreneuriale de l'HFR 15
La mission de l'Etat 16
Les principaux défis 16
Les valeurs de l'HFR et des collaboratrices et des collaborateurs qui les font vivre 16
Les principes directeurs de la stratégie de l'HFR 16
Les objectifs 2020–2029 17
La mise en œuvre de la stratégie HFR 2030 18

10. Préavis du Conseil d'Etat sur la stratégie de l'HFR 18

11. Préavis du Conseil d'Etat sur les mesures urgentes 20

12. Conclusion 20

1. Les instruments parlementaires

1.1. Postulat 2017-GC-188 Jean-Daniel Schumacher/Philippe Savoy: état des finances de l'hôpital fribourgeois (HFR)

Dans leur postulat déposé et développé le 14 décembre 2017, pris en considération par le Grand Conseil le 24 mai 2018, les députés Jean-Daniel Schumacher et Philippe Savoy, ainsi que 23 cosignataires, se disent préoccupés par la situation financière inquiétante de l'hôpital fribourgeois (HFR) et rappellent que le canton de Fribourg doit pouvoir bénéficier d'un hôpital performant, qui puisse fournir à sa population des soins médicaux de haute qualité en tout temps et à tout moment.

Ils demandent au Conseil d'Etat de présenter un rapport circonstancié sur la situation économique de l'HFR en précisant:

> la situation financière actuelle de l'HFR, les causes des contraintes financières rencontrées de même, si l'on en dispose, les résultats financiers de chaque clinique avec ses spécialités et sous-spécialités en fonction des sites, des secteurs (ambulatoire/stationnaire/prestations d'intérêt général);

> les résultats de l'audit que l'organe d'administration et de gestion de l'HFR a fait faire sur l'ensemble des structures composant l'hôpital, en particulier dans le domaine financier et en comparaison à d'autres hôpitaux en précisant le benchmark utilisé;
> l'inventaire des mesures prises à court, moyen et long termes pour assainir et redresser la situation économique.

Dans ce cadre, la Direction et le Conseil d'administration devraient présenter:

> la vision et les perspectives à long terme de l'évolution de leur institution et particulièrement les impacts attendus sur la situation financière: par sites, par secteurs (ambulatoire versus stationnaire);
> les mesures prises ou prévues pour prendre le virage des DRG et celui plus récent de l'ambulatoire.

Dans sa réponse du 1er mai 2018, le Conseil d'Etat a précisé que les résultats financiers et les perspectives à long terme, en particulier leurs impacts attendus sur la situation financière, pourront être présentés pour l'ensemble de l'HFR, mais pas en fonction de chaque clinique avec ses spécialités et sous-spécialités ni en fonction des sites et des secteurs. Ces éléments relèvent de la gestion opérationnelle de l'établissement et ne sauraient être rendus publics.

Les éléments principaux soulevés dans le postulat sont notamment abordés dans les chapitres 4 à 9 du présent rapport.

A noter encore que le texte du postulat mentionne un audit que l'organe d'administration et de gestion de l'HFR aurait fait faire sur l'ensemble des structures composant l'hôpital. Il faut préciser ici qu'un tel audit n'a pas eu lieu.

1.2. Postulat 2018-GC-139 Gapany Johanna/ Schumacher Jean-Daniel: HFR: la mission avant tout

Par postulat déposé et développé le 13 septembre 2018, pris en considération par le Grand Conseil le 28 mars 2019, les député-e-s Johanna Gapany et Jean-Daniel Schumacher, ainsi que 9 cosignataires, demandent au Conseil d'Etat de présenter un rapport définissant les missions de l'HFR et servant de base au Conseil d'administration pour établir la stratégie de l'établissement.

Ils estiment nécessaire de discuter et de définir la mission de l'HFR avant que le Grand Conseil ne se prononce sur des éléments décisifs pour l'avenir de l'hôpital, tels que la gestion du personnel, l'organisation de la structure multi-sites ou encore un nouveau projet de construction. Le rapport devrait définir:

> les missions d'intérêt public confiées au HFR à court, moyen et long terme;
> les objectifs quantitatifs et qualitatifs fixés au Conseil d'administration et à la Direction;
> l'inventaire des prestations non-couvertes par l'assurance-maladie de base et les propositions pour les financer;
> la coordination proposée par le Conseil d'Etat entre les différents prestataires de soins cantonaux et extra-cantonaux (HFR, cliniques, médecins privés et hôpitaux universitaires voisins).

Dans sa réponse du 29 janvier 2019, le Conseil d'Etat a constaté que le postulat Gapany/Schumacher s'inscrit dans une suite logique du postulat 2017-GC-188 Jean-Daniel Schumacher/Philippe Savoy, raison pour laquelle le rapport y relatif est intégré dans le présent rapport.

Les points principaux soulevés dans le postulat sont notamment abordés dans les chapitres 4, 5 et 8 du rapport.

1.3. Mandat 2018-GC-152 Schmid Ralph Alexander et al.: mission stratégique et financement de l'HFR

Par mandat déposé et développé le 11 octobre 2018 et accepté par le Grand Conseil le 28 mars 2019, les député-e-s Ralph Alexander Schmid, Sylvie Bonvin-Sansonnens, Christa Mutter, Nicolas Kolly, Peter Wüthrich, Benoît Rey, Mirjam Ballmer, Urs Perler, Claude Chassot et Cédric Péclard demandent au Conseil d'Etat:

1) de définir les conditions-cadres pour l'HFR.
2) d'exiger du Conseil d'administration de l'établissement le développement de la stratégie médicale de l'HFR et la définition de son positionnement stratégique, plus concrètement:
   – de définir et planifier le positionnement médical de l'HFR entre les deux pôles universitaires que sont le CHUV à Lausanne et l'Inselspital Berne, comme concurrents ou comme partenaires;
   – de définir et planifier le positionnement médical par rapport aux besoins de la population fribourgeoise et par rapport aux autres prestataires;
   – de définir la mission de l'HFR par rapport aux différents aspects influençant l'évolution du paysage hospitalier, tels que la tendance vers l'ambulatoire, la pénurie de personnel qualifié, l'évolution de la médecine, la digitalisation, etc.
3) de clarifier, en plus des missions médicales de l'HFR, les prestations d'intérêt général (PIG) et leur financement (maintien des antennes régionales, bilinguisme, formation/recherche, autres)
4) d'exiger de l'HFR une planification des investissements (état et avancement de la planification d'un nouveau bâtiment HFR central et d'autres investissements néces-

saires, possibilités de financement conformes aux DRG et envisageables par rapport à la situation financière de l'HFR, conditions pour l'octroi d'un crédit à l'HFR pour ses investissements).

Enfin, les mandataires demandent une information régulière du Grand Conseil par le Conseil d'Etat sur la stratégie de l'HFR et sa mise en œuvre.

Dans sa réponse du 29 janvier 2019, le Conseil d'Etat a fait part de son intention d'agir dans le sens du mandat et d'informer le Grand Conseil des mesures et décisions prises dans le cadre du présent rapport.

Ces mesures et décisions sont notamment abordées dans les chapitres 4, 5, 8 et 9 du présent rapport.

2. La gouvernance et la surveillance de l'HFR

L'HFR est un établissement autonome de droit public cantonal doté de la personnalité juridique. Il est rattaché administrativement à la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS).

L'Etat évalue les besoins sanitaires de la population, établit sur préavis de la commission de planification sanitaire la planification hospitalière cantonale et achète à l'HFR des prestations hospitalières. Il finance également des prestations d'intérêt général ainsi que d'autres prestations répondant à un besoin de santé publique. Ces prestations sont formalisées dans des mandats annuels et pluriannuels. Il prend acte du budget, des comptes et du rapport annuel de l'HFR et les présente au Grand Conseil qui en prend acte.

Le Grand Conseil assure la haute surveillance de l'HFR. Il s'agit d'un contrôle politique qu'il assure par le biais du processus budgétaire de l'Etat, par des instruments parlementaires et par les débats relatifs au rapport annuel de l'HFR.

La DSAS assure la surveillance de l'HFR, sous réserve des compétences que la loi donne au Conseil d'Etat et au Grand Conseil.

Le Conseil d'administration est l'organe stratégique de l'HFR. Nommé selon le processus défini par la Loi sur l'hôpital fribourgeois (LHFR), il exerce ses tâches et responsabilités selon ladite loi. Il définit notamment la stratégie de développement entrepreneuriale de l'HFR dans le respect de la mission et les objectifs stratégiques fixés par l'Etat au HFR (voir sous 8.). Le Conseil d'administration compte parmi ses membres un membre du Conseil d'Etat. Le Conseil d'administration ou sa délégation rencontre au moins une fois par année le Conseil d'Etat ou sa délégation et lui rend compte sur sa stratégie de développement entrepreneuriale.

Le Conseil de direction de l'HFR met en œuvre la stratégie du Conseil d'administration.

3. La planification hospitalière, la collaboration interhospitalière et la médecine hautement spécialisée

La LAMal instaure l'obligation pour les cantons d'élaborer une planification hospitalière servant d'instrument au canton pour assurer la couverture des besoins en soins stationnaires de sa population. Elle se base sur une analyse des besoins qui tient compte autant de l'épidémiologie de la population que du progrès dans le domaine médical, ou encore de l'évolution démographique, et notamment du vieillissement de la population.

Dans le cadre de la dernière planification hospitalière en 2015, la DSAS a établi des projections de besoins en soins stationnaires de la population fribourgeoise à l'horizon 2020. Elle a défini les groupes de prestations[1] relatifs à chaque domaine des soins, que ce soit en soins somatiques aigus, en réadaptation ou en soins psychiatriques, ainsi que les exigences par prestation. Sur cette base, la DSAS a lancé une procédure d'appel d'offre, suivie d'une évaluation des offres reçues. Cette procédure a abouti à l'établissement de la liste hospitalière (Ordonnance du 31 mars 2015 fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance), respectivement des mandats de prestations annuels et pluriannuels conclus avec les prestataires de soins dans le canton de Fribourg et hors canton qui répondent aux critères et exigences de cet appel d'offre. L'HFR a dans ce cadre participé à l'appel d'offre et a reçu les mandats correspondant aux besoins de la population.

Selon les exigences de la LAMal, la planification hospitalière doit porter sur plusieurs années et être réexaminée périodiquement (art. 58a, al. 2 OAMal). Une prochaine planification est prévue pour 2023. Les travaux vont débuter en 2020. Toutefois, selon la jurisprudence, des adaptations de l'offre sont possibles dans le courant d'un cycle de planification si les besoins de la population l'exigent. Dans le cadre de cette planification, l'HFR sera à nouveau amené à postuler à l'appel d'offre. Il pourra alors postuler pour les prestations qui correspondent à sa stratégie d'entreprise qui, elle, devra permettre de remplir la mission et les objectifs stratégiques fixés par le Conseil d'Etat à l'HFR.

Dans certains domaines, l'HFR entretient des coopérations avec d'autres hôpitaux intra- et extracantonaux, comme par exemple avec l'Hôpital Daler dans le cadre du centre du sein et du centre de la prostate, avec le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) entre autres pour la cardiologie, la chirurgie pédiatrique et l'angiologie, avec l'Inselspital Berne

[1] Pour sa planification 2015, le canton de Fribourg, comme la majorité des cantons, a appliqué la logique des groupes de prestation pour la planification hospitalière (GPPH) du canton de Zurich (Spitalleistungsgruppen, SPLG).

par exemple pour la chirurgie thoracique, les soins intensifs et la neurologie. En l'état, l'HFR a conclu 31 conventions de coopérations avec des hôpitaux intra- et extracantonaux.

En complément, l'HFR a un contrat cadre avec l'Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées (AFIPA) ainsi que l'Association fribourgeoise des services d'aides et soins à domicile (AFAS) pour renforcer la collaboration avec ces acteurs dans le but d'offrir à la population les soins en adéquation avec leurs besoins. Des mesures ont été également mises en place par l'HFR afin de renforcer la communication et la collaboration avec les médecins installé-e-s dans le canton de Fribourg.

Dans le domaine de la médecine hautement spécialisée (MHS), les cantons sont tenus d'établir conjointement une planification pour l'ensemble de la Suisse (art. 39 LAMal, al. 2bis), ceci afin de garantir une prise en charge médicale adaptée aux besoins, de haute qualité et économique. Afin d'exécuter ce mandat légal, les cantons ont signé le 1er janvier 2009 la Convention intercantonale[1] relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS)[2] et se sont ainsi engagés à planifier et attribuer en commun les mandats de prestations concernant la médecine hautement spécialisée. Ainsi pour la MHS une seule planification est établie conjointement par tous les cantons. La CIMHS, comme base légale, règle les processus de décision des organes CIMHS et définit les critères auxquels un domaine de prestations doit satisfaire pour relever de la médecine hautement spécialisée. Le processus de planification MHS se réalise concrètement en deux phases: dans un premier temps, les domaines attribués à la MHS et les critères d'attribution sont définis et dans un deuxième temps, les mandats de prestations sont attribués aux hôpitaux. En l'état, l'HFR est au bénéfice de mandats de la MHS dans plusieurs domaines de la chirurgie viscérale.[3]

4. Les principes du nouveau financement hospitalier

L'HFR offre des prestations ambulatoires et stationnaires en somatique aigue et réadaptation. Ce chapitre donne un aperçu des principes en vigueur pour le financement de ces prestations.

4.1. Les prestations hospitalières à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et du canton

Le 21 décembre 2007, les Chambres fédérales ont adopté une révision de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) portant sur le financement hospitalier. Cette révision introduit un financement à la prestation fondé sur une structure tarifaire uniforme pour toute la Suisse. Elle introduit aussi le libre choix de l'hôpital au niveau suisse ainsi que des critères de planification hospitalière. Les objectifs principaux visés par cette révision sont l'amélioration de la comparaison et le renforcement de la concurrence entre les hôpitaux au niveau national.

Depuis l'introduction de ce financement hospitalier en 2012, les prestations hospitalières en somatique aigue sont financées selon les tarifs SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Groups). Ces forfaits liés aux prestations sont cofinancés par l'AOS et les cantons. Les cantons fixent annuellement la part qu'ils prennent en charge. Celle-ci doit s'élever au moins à 55%. A Fribourg, la participation de l'Etat est fixée à ce taux depuis 2017. Les tarifs SwissDRG incluent les coûts d'utilisation des immobilisations (intérêts calculatoires et amortissements). Ces derniers sont donc également cofinancés par l'AOS et les cantons, et non plus par les pouvoir publics uniquement.

Concernant les traitements stationnaires en réadaptation, il n'existe pas encore de structure tarifaire conforme à la LAMal pour leur financement. Celle-ci est en cours de développement dans le cadre du projet ST Reha. Son entrée en vigueur est prévue le 1er janvier 2022. D'ici là, les prestations de réadaptation sont remboursées sur la base de forfaits journaliers négociés individuellement entre chaque hôpital et assureur-maladie. Ces coûts sont cofinancés à hauteur de 55% par les cantons et 45% par l'AOS.

La révision de la LAMal a aussi introduit la notion de prestations d'intérêt général (PIG) qui ne font pas partie des coûts à la charge de l'AOS. Selon la LAMal, ces prestations comprennent en particulier le maintien des capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale, la recherche et la formation universitaire.

Un autre élément important du nouveau financement hospitalier est le libre choix de l'hôpital au niveau suisse. Avant 2012, l'accès aux hôpitaux hors canton était limité. L'Etat ne participait aux coûts qu'en cas de nécessité médicale, soit lorsqu'une prestation n'était pas disponible dans le canton ou en cas d'urgence. Or, depuis 2012, le ou la patient-e peut choisir l'établissement dans lequel il ou elle souhaite se faire traiter.[4] Ceci accroît la concurrence entre hôpitaux et peut

[1] https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/hsm/01_ivhsm_cimhs_14032008_f_c.pdf

[2] Le Grand Conseil a approuvé en 2008 le projet de loi portant adhésion du Canton de Fribourg à cette convention.

[3] https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/hsm/hsm_spitalliste/HSM_Spitalliste_20190801_def_f.pdf

[4] A relever que selon la loi fédérale, le canton restreint sa participation financière à un tarif de référence pour des hospitalisations par convenance personnelle (sans nécessité médicale) dans un établissement qui ne figure pas sur la liste hospitalière du canton de Fribourg. En fonction du tarif applicable, une différence de coût peut

entraîner une augmentation du nombre d'hospitalisations en dehors du canton de domicile.

4.2. Les prestations ambulatoires à charge de l'AOS

Les hôpitaux assument un rôle essentiel dans les soins de base en prenant en charge une partie non négligeable des soins ambulatoires.[1] Ces prestations sont prises en charge par l'AOS et sont facturées en principe selon la structure tarifaire des prestations médicales TARMED, uniforme pour l'ensemble de la Suisse. Le Conseil fédéral est intervenu à deux reprises, en 2014 et 2017. Avec sa deuxième intervention entrée en vigueur le 1er janvier 2018, le Conseil fédéral a baissé les tarifs et espère faire, au niveau de la Suisse, des économies d'environ 470 millions de francs par année dans le domaine ambulatoire.

Afin de remplacer TARMED, la Fédération des médecins suisses (FMH), les assureurs de curafutura (CSS, Helsana, Sanitas et CPT) et la Commission des tarifs médicaux LAA (MTK) ont élaboré un nouveau tarif pour le financement des prestations ambulatoires. En juillet 2019, la FMH et curafutura ont soumis ce tarif – baptisé «TARDOC» – au Conseil fédéral. Ils visent une entrée en vigueur le 1er janvier 2021. Toutefois, ce tarif n'est porté que par une minorité des partenaires tarifaires. Ne bénéficiant actuellement ni du soutien des assureurs de santésuisse, ni de celui de H+ les hôpitaux de Suisse, il n'est pas sûr que TARDOC entre en vigueur. Entre temps, c'est le tarif TARMED qui fait référence.

En ce qui concerne le nombre d'interventions ambulatoires, celui-ci ne cesse d'augmenter. De plus, le progrès dans les techniques médicales permet de transférer des interventions chirurgicales de manière sûre et efficace du stationnaire vers l'ambulatoire. Afin d'encourager ce transfert du stationnaire vers l'ambulatoire, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a établi une liste comportant six groupes d'interventions qui sont désormais prises en charge par l'AOS uniquement à condition d'être réalisées en ambulatoire. Cette adaptation de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins est entrée en vigueur le 1er janvier 2019 et le DFI se réserve le droit d'élargir cette condition de prise en charge par l'AOS à d'autres interventions. Fribourg a introduit cette liste au 1er janvier 2019.

4.3. Le projet pour un financement uniforme des prestations à charge de l'AOS et des cantons («einheitliche Finanzierung ambulant und stationär, EFAS»)

Les différences dans le financement des prestations stationnaires et ambulatoires pourraient inciter certains acteurs et actrices dans le domaine de la santé à prendre des décisions en fonction de leurs intérêts financiers, faisant parfois passer l'efficacité et l'efficience des traitements au second plan. Ainsi la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) a proposé d'introduire un financement uniforme des prestations hospitalières et ambulatoires (EFAS).[2]

Le projet de la CSSS-N daté du 5 avril 2019 concerne toutes les prestations visées par la LAMal, à l'exception des soins de longue durée. Il prévoit une contribution minimale des cantons de 22,6% des prestations brutes des assureurs, y compris la participation des assuré-e-s aux coûts. Il introduit aussi la possibilité pour les cantons de piloter l'offre de soins ambulatoires de manière ciblée.

Dans sa prise de position du 14 août 2019 concernant le projet de la CSSS-N, le Conseil fédéral approuve sur le principe un financement uniforme dans les secteurs hospitalier et ambulatoire. Toutefois, il demande à la CSSS-N d'examiner les demandes des cantons et de les intégrer au mieux dans le projet.

En effet, le projet de la CSSS-N du 5 avril 2019 ne bénéficie pas du soutien des cantons. La Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) exige, pour entrer en matière sur ce projet, que l'ensemble des prestations LAMal soient intégrées dans le projet, donc y compris les soins de longue durée. Elle n'est pas non plus satisfaite des possibilités qui sont accordées aux cantons pour piloter l'offre de prestations ambulatoires. Aussi, la CDS demande, dans le projet de loi, l'inscription d'une organisation tarifaire nationale ainsi qu'une garantie de la neutralité des coûts pour chaque canton lors du passage à un financement uniforme. L'ensemble des réserves émises par la CDS sont résumées dans sa prise de position du 27 juin 2019.[3] Dans l'état actuel, elle estime que le projet représente une violation du principe fondamental d'équivalence régissant la politique financière.

Lors de la session parlementaire de septembre 2019, le Conseil national a adopté le projet EFAS. Le financement moniste va maintenant être soumis au Conseil des États. La revendication des cantons quant à l'extension de l'EFAS aux soins de longue durée n'a pas été retenue. La Chambre du peuple

être facturée à la patiente ou au patient ou à son assurance complémentaire. Le canton participe au tarif de l'hôpital de destination en cas de nécessité médicale (prestation non-disponible dans le canton de résidence ou urgence).

[1] Pour la définition d'un traitement ambulatoire, voir OCP art. 3 et 4.

[2] L'abréviation EFAS vient de l'allemand «Einheitliche Finanzierung von ambulant und stationären Leistungen». Voir le document de la Confédération Suisse intitulé «Initiative parlementaire: Financement moniste des prestations de soins, Rapport de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national du 5 avril 2019, Avis du Conseil fédéral du 14 août 2019».

[3] https://www.gdk-cds.ch/fr/assurance-maladie/financement

souhaite d'abord élaborer les bases nécessaires, estimant que l'urgence de la situation exige une action rapide. Compte tenu de la résistance des cantons, le projet aura vraisemblablement du mal à passer auprès des conseillers et conseillères aux Etats. Par ailleurs les cantons se réservent le droit de lancer un référendum.

4.4. Les assureurs fédéraux (accident, militaire et invalidité)

Les assureurs fédéraux financent les traitements des patient-e-s qui tombent sous leur couverture aussi bien dans le domaine stationnaire (aigu et réadaptation) que dans le domaine ambulatoire.

La modification des lois et ordonnances d'exécution sur l'assurance-accidents (LAA) et militaire (LAM) entrée en vigueur au 1er janvier 2017 s'oriente fortement d'après la LAMal dans le domaine tarifaire. Les frais des traitements sont pris en charge à hauteur de 100% par l'assurance dans ces deux domaines.

Pour le domaine de l'assurance-invalidité, les frais des traitements stationnaires sont pris en charge à hauteur de 80% par l'assurance et de 20% par le canton de résidence de l'assuré-e.

En ce qui concerne le domaine ambulatoire, les trois assurances prennent en charge les prestations à hauteur de 100%, à l'instar de la LAMal.

A l'HFR, le volume des coûts à charge de ces trois assurances représente environ 6% et les tarifs sont en général meilleurs que dans l'AOS. Le présent rapport ne se focalise donc pas sur ces trois domaines.

4.5. Les prestations d'intérêt général (PIG), les autres prestations (AP) et le financement transitoire

La Loi cantonale du 4 novembre 2011 concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance dresse une liste non exhaustive des PIG. En plus de celles mentionnées dans la LAMal, elle inclut d'autres prestations telles que le maintien des capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale, l'accompagnement spirituel, les prestations de liaison dans les hôpitaux et la préparation en cas de situations extraordinaires sur le plan sanitaire. La même loi pose aussi la base légale permettant à l'Etat de financer ces PIG ainsi que d'autres prestations (AP) qui répondent à un besoin de santé publique ou qui ne sont pas entièrement financées par l'AOS.

Sur la base de ces dispositions légales et notamment dans le cadre des procédures budgétaires, les PIG/AP font régulièrement l'objet de discussions entre l'HFR et la DSAS. Afin de formaliser ces discussions et pour consigner par écrit leurs pratiques, l'HFR et la DSAS ont élaboré un concept PIG/AP. Ce concept répond au rapport de l'Inspection des finances relatif à l'audit des PIG/AP de l'HFR, réalisé le 22 janvier 2018 et qui a émis 14 recommandations.[1]

Le concept permet une meilleure traçabilité des discussions et décisions prises relatives au financement des PIG/AP. Dans ce cadre, les coûts de certaines prestations qui étaient jusqu'alors couverts par le financement transitoire ont également été identifiés.

Dans ce sens, un travail particulier a été fourni en vue d'identifier plus précisément les coûts liés à la PIG recherche et formation universitaire. Néanmoins, compte tenu de la complexité, l'HFR et les services de l'Etat se sont focalisés sur la formation pré- et postgrade. Des progrès de chiffrage ont pu être obtenus en particulier dans le domaine de la formation postgrade, justifiant une amélioration de son financement via la PIG recherche et formation universitaire. Toutefois, les travaux sont encore en cours, en particulier dans le domaine de la formation prégrade, pour laquelle les données suscitent encore des interrogations. Une comparaison avec des hôpitaux semblables d'autres cantons parait indispensable lors d'une prochaine étape.

Concernant le financement de la recherche, de nouvelles pistes sont en cours d'analyse en collaboration avec l'HFR. Ces travaux sont en bonne voie.

Quant aux surcoûts salariaux, ceux-ci ont été estimés par une entreprise spécialisée sur la base d'un benchmarking intercantonal d'environ 75 hôpitaux et des données salariales 2017. Ils ont été chiffrés à CHF 16 millions environ et sont inclus dans le financement transitoire 2019 à hauteur de CHF 14.1 millions et de CHF 1.9 millions dans les PIG.

5. Les défis du nouveau financement hospitalier pour l'HFR

5.1. Une concurrence accrue: augmentation des hospitalisations hors canton

Le taux global d'hospitalisations est bas dans le canton de Fribourg: 133 pour 1000 habitant-e-s en 2017. En comparaison, la moyenne nationale est de 145 pour 1000 habitant-e-s.[2] Par ailleurs, le taux d'hospitalisations des patient-e-s fribourgeois-e-s en dehors du canton est élevé en comparaison nationale selon la statistique des hôpitaux 2016[3], qui est la statistique complète la plus actuelle au moment de la rédaction du présent rapport. Il a augmenté de 5% depuis 2011 pour

[1] Rapport de l'Inspection des finances de l'Etat du 22 janvier 2018 concernant «Les Prestations d'intérêt général (PIG) et les Autres prestations (AP)».

[2] https://www.obsan.admin.ch/fr/indicateurs/taux-dhospitalisation-dans-les-hopitaux-de-soins-aigus

[3] La base de donnés 2017 est incomplète car il manque la réadaptation. Les données 2018/2019 ne sont pas encore disponibles. Pour cette raison, ce sont les chiffres 2016 qui sont utilisés.

atteindre 27% en 2016 (contre 17% en moyenne suisse).[1] Ce sont avant tout les patient-e-s des districts limitrophes des cantons de Berne et Vaud qui se rendent hors canton. En 2016, 45% des hospitalisations de patient-e-s provenant de la Veveyse, 47% des hospitalisations de patient-e-s de la Singine et 58% des hospitalisations de patient-e-s du district du Lac ont eu lieu hors canton. Parmi ces hospitalisations, deux tiers sont annoncées ou planifiées. Les patient-e-s concerné-e-s exercent leur libre choix pour aller principalement dans les cantons de Berne et Vaud, et ceci pour des prestations souvent disponibles dans le canton de Fribourg.

Une deuxième étude mandatée par la DSAS à la société *M.I.S. Trend* suggère que les patient-e-s fribourgeois-e-s suivent souvent le conseil de leur médecin lorsqu'ils choisissent un hôpital hors du canton.[2] Les germanophones dans 45% des cas et les francophones dans 48% des cas. L'offre des prestations dans la langue maternelle est aussi un critère de choix très important. Il est intéressant de constater que les personnes interrogées ont, pour une grande partie, déjà été hospitalisées dans le canton et que les trois quarts ont été satisfait-e-s de la prise en charge.

La DSAS a transmis les résultats de ces enquêtes aux réseaux hospitaliers et aux cliniques privées. Elle les a présentés au Collège des médecins de l'HFR ainsi que lors de l'Assemblée de la Société de médecine du canton de Fribourg (SMCF). Aussi, une Task Force chargée de la mise en place de mesures permettant de limiter les hospitalisations hors canton a été créée. Des mesures ont été mises en place par l'HFR afin de renforcer la communication et collaboration avec les médecins installé-e-s dans le canton de Fribourg. Ils peuvent désormais appeler une hotline médicale qui leur garantit un contact professionnel direct et privilégié avec les spécialistes de l'HFR, facilitant la prise de contact et l'envoi de patient-e-s à l'HFR.[3] Il a également convenu que les représentant-e-s de la SMCF et des établissements hospitaliers fribourgeois au sein de la Task Force organisent des rencontres pour entamer des discussions sur des actions concrètes. Ces actions seront discutées au sein de la Task Force qui veille à la mise en œuvre de ces mesures.

5.2. Une meilleure comparaison entre les hôpitaux: pression sur les tarifs stationnaires

L'introduction d'une structure tarifaire uniforme au niveau suisse améliore la comparaison entre les prestataires, notamment en ce qui concerne la lourdeur des cas et les coûts des prestations. Cette comparaison a montré que l'HFR est le prestataire avec la durée moyenne de séjour (DMS) la plus élevée parmi les hôpitaux comparables et fait partie des établissements non-universitaires les plus chers de Suisse.

Alors que les négociations entre l'HFR et HSK avaient abouti assez rapidement, ce n'est qu'en 2019 que l'HFR, tarifsuisse et la CSS ont réussi à s'entendre sur les tarifs pour les années 2012 à 2020. Les conventions tarifaires passées entre l'HFR et tarifsuisse SA ont été transmises au Conseil d'Etat pour la procédure d'approbation. Elles seront approuvées en même temps que celles passées avec la CSS. Concernant celles-ci, la procédure de signature pour les tarifs est encore en cours, car ce n'est qu'en août 2019 que les parties ont trouvé un accord.

Le tableau 1 montre l'évolution des tarifs définitifs négociés entre l'HFR et les différents assureurs-maladie. Elle suit la tendance observée au niveau national: les tarifs diminuent d'année en année. Cette évolution accentue la pression financière exercée sur l'HFR rendant les mesures permettant de diminuer les charges d'exploitation et d'augmenter l'efficience d'autant plus inévitables.

[1] Obsan (2017). Hospitalisation hors canton des résidents fribourgeois, 2011–2016. Neuchâtel. Les chiffres concernent tous les cas AOS.

[2] M.I.S Trend (2017). Etude sur les hospitalisations hors canton par libre choix. https://www.fr.ch/sites/default/files/reprise/documents/pdf/404_08_171128_Resultats_enquete_MIS_Trend_F.pdf. Voir aussi le communiqué de la DSAS du 1er décembre 2017 intitulé Hospitalisations hors du canton de Fribourg: leur diminution passe par le renforcement de la collaboration entre public et privé (https://www.fr.ch/dsas/institutions-et-droits-politiques/gouvernement-et-administration/hospitalisations-hors-du-canton-de-fribourg-leur-diminution-passe-par-le-renforcement-de-la-collaboration-entre-public-et-prive).

[3] HFR (2019). Rapport annuel 2018. Fribourg: p. 15.

Tableau 1: Evolution des tarifs négociés entre l'HFR et les assureurs-maladie, 2012–2020

Assureur-maladie	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
HSK	10 150	10 070	10 050	9950	9900	9850	9825	9750	9750
tarifsuisse*	9950	9912	9875	9837	9800	9762	9725	9700	9700
CSS**	9950	9900	9875	9840	9800	9750	9725	9700	9690

* procédure d'approbation de la convention en cours

** convention en cours de signature par les parties

5.3. Un financement des investissements par les tarifs: manque de moyens financiers

La construction de l'Hôpital cantonal sur le site de Bertigny date du début des années septante. Depuis, des travaux d'agrandissement et de rénovation ont été réalisés pour répondre à l'évolution des besoins (par exemple la rénovation et l'extension des urgences, rénovation des services de radiologie et de médecine nucléaire et de la maternité). Toutefois, les adaptations du bâtiment sont très coûteuses et ont atteint leurs limites tant architecturales que fonctionnelles. Une nouvelle construction répondant aux exigences d'un hôpital moderne est nécessaire.

Ainsi, la réflexion pour la réalisation d'une nouvelle construction est en cours au sein du Conseil d'administration. Une des options retenues pour l'instant est celle d'une nouvelle construction dans le cadre du projet de développement urbain durable Chamblioux-Bertigny[1]. Un concours d'idées a été lancé et va se terminer au printemps 2020. La nouvelle construction devra permettre une grande modularité et un fonctionnement optimisé tenant notamment compte des flux de patient-e-s et entraînant une diminution des coûts de fonctionnement et d'entretien.

Depuis l'entrée en vigueur du nouveau financement hospitalier, un tel investissement présuppose toutefois que la rémunération de ses prestations permette à l'HFR de dégager les moyens financiers nécessaires pour un tel projet. D'autant plus que la Loi cantonale du 4 novembre 2011 concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance exclut depuis 2012 la possibilité pour l'Etat de se porter garant des emprunts de l'HFR qui doit désormais s'adresser aux organismes bancaires.[2] Or, les revenus de l'HFR ne couvrent pas ses coûts et ne lui permettent pas de dégager la totalité des moyens financiers nécessaires au financement d'une nouvelle construction. D'ailleurs, l'HFR n'est pas le seul hôpital dans cette situation. Plusieurs cantons ont déjà décidé de soutenir la construction et/ou la rénovation de bâtiments hospitaliers, soit par un investissement direct, soit par un cautionnement.[3]

En réponse à la motion 2019-GC-22 des député-e-s Loetscher Anne et Dafflon Hubert, le Conseil d'Etat a accepté de modifier la loi cantonale concernant le financement des hôpitaux pour que l'Etat ait la possibilité d'octroyer à l'HFR une aide complémentaire aux investissements. Une réflexion est en cours sur la forme la plus adéquate que peut prendre cette aide dans le cadre de la modification de cette loi.

5.4. Un accroissement du déficit dans le secteur ambulatoire

Actuellement, les hôpitaux ne font pas ou peu de bénéfices avec les cas ambulatoires. En 2017, le déficit dans ce domaine a atteint CHF 710 millions pour l'ensemble des hôpitaux suisses.[4] La diminution des tarifs dans le domaine ambulatoire décidée par le Conseil fédéral en 2018 accentue davantage la pression financière dans ce secteur. C'est d'ailleurs ce qui a pu être observé pour l'HFR. En 2018, 38% de son chiffre d'affaire a été réalisé dans le domaine ambulatoire.[5] Il comptait alors plus de 495 000 consultations, en augmentation de 5% par rapport à 2017.[6] Malgré cette croissance, les recettes ambulatoires ont diminué de CHF 4.2 millions sur la même période.[7]

6. Les difficultés financières de l'HFR et leurs causes

Suite à la présentation des comptes 2016, la DSAS a tiré la sonnette d'alarme face à la situation financière inquiétante de l'HFR et a demandé un plan de mesures d'efficience au Conseil d'administration. Les comptes 2016 présentaient un

[1] https://fr.ch/daec/territoire-amenagement-et-constructions/territoire/chamblioux-bertigny-faq

[2] Cf. message 251 du 17 mai 2011 concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance, chap. 5.1.3.

[3] Selon les dépositaires de la motion 2019-GC-22, l'Etat de Vaud peut se porter garant des emprunts des établissements publics, le Valais peut accorder un cautionnement supplémentaire à l'Hôpital du Valais pour les nouvelles constructions et Genève demande que les grands projets d'investissements hospitaliers fonctionnent comme des projets de lois et nécessitent donc un acte législatif spécifique.

[4] OFSP (2019). Chiffres-clés des hôpitaux suisses. OFSP, Berne: p. 26. Il s'agit des prestations à charge de l'AOS.

[5] HFR (2019). Rapport annuel 2018. Fribourg: p. 49.

[6] HFR (2019). Rapport annuel 2018. Fribourg: p. 4 et 62.

[7] HFR (2019). Rapport annuel 2018. Fribourg: p. 51.

déficit annuel de presque CHF 7,2 millions alors que le budget prévoyait CHF 2,0 millions.

En 2017, la situation s'est aggravée. Le déficit annuel s'est élevé à CHF 14.5 millions pour atteindre un déficit cumulé de CHF 21.7 millions. Il a dépassé pour la première fois les 3% des charges d'exploitation, limite fixée dans la Loi cantonale du 4 novembre 2011 concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance.[1]

A relever que cette situation a également préoccupé plusieurs député-e-s qui ont déposé diverses interventions parlementaires. Le Conseil d'Etat y a répondu en mai 2018.[2]

[1] Selon l'art. 8 de la Loi cantonale du 4 novembre 2011 concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance, les comptes des hôpitaux publics doivent être en principe équilibrés. Une perte cumulée des hôpitaux publics excédant 3% des charges annuelles d'exploitation doit être compensée par des mesures qui doivent débuter à partir de l'exercice suivant déjà.

[2] https://www.fr.ch/ce/sante/institutions-et-professionnels-de-sante/hfr-dossier-de-presse-7-mai-2018

En 2018, le déficit se chiffre à 11.8 millions. Initialement, le budget prévoyait une perte de CHF 21.3 millions. Le déficit a donc pu être réduit de CHF 9.5 millions grâce aux mesures d'amélioration de l'efficience (cf. chapitre 7). La hausse des activités stationnaires a permis d'augmenter les recettes d'exploitation de 4% pour atteindre CHF 482 millions, et cela malgré la diminution des recettes ambulatoires liée aux modifications du tarif TARMED. Les charges d'exploitation n'ont de leur côté augmenté que de 1.9% sur la même période pour s'élever à CHF 470 millions.

Le budget 2019 de l'HFR dont le Conseil d'Etat a pris acte dans sa séance du 8 janvier 2019 prévoit un déficit de 17.99 millions. Selon les clôtures trimestrielles présentées par l'HFR, ce déficit sera probablement moins élevé que prévu.

Le tableau 2 montre l'évolution des résultats financiers depuis l'entrée en vigueur du nouveau financement hospitalier en 2012.

Tableau 2: Evolution du résultat annuel de l'HFR, 2012–2018

Chiffres en milliers	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Recettes d'exploitation	425 908	442 607	441 562	451 650	460 920	463 489	482 036
Charges d'exploitation	-414 297	-417 506	-419 726	-430 405	-450 577	-461 724	-470 277
Excédent brut d'exploitation (EBITDA)	**11 611**	**25 100**	**21 837**	**21 246**	**10 343**	**1 765**	**11 759**
Marge EBITDA (%)	**2.7**	**5.6**	**4.9**	**4.7**	**2.24**	**0.38**	**2.44**
Amortissement	-18 578	-18 819	-18 328	-17 385	-18 109	-18 797	-20 019
Résultat d'exploitation (EBIT)	**-6 968**	**6 281**	**3 509**	**3 861**	**-7 766**	**-17 032**	**-8 260**
Résultat financier	-1 676	-1 360	-1 105	-1 078	-1 141	-1 525	-2 281
Résultat exceptionnel/Variation fonds	3 241	481	-4 420	-766	1 745	4 004	-1 229
Résultat de la période positif = bénéfice négatif = perte	**-5 402**	**5 402**	**-2 016**	**2 016**	**-7 162**	**-14 553**	**-11 770**
Déficits annuels cumulés		**0**	**-2 016**	**0**	**-7 162**	**-21 715**	**-33 486**
-% des coûts d'exploitation			0,5%		1,5%	4,5%	6,8%

Source: Rapports annuels de l'HFR.

Si les mesures prises ont commencé à porter leurs fruits en 2018, le déficit appelle néanmoins des mesures supplémentaires afin de consolider l'HFR d'un point de vue financier et organisationnel. C'est particulièrement important dans le contexte actuel, car la baisse des tarifs stationnaires et les nouveaux tarifs TARMED adoptés par le Conseil fédéral au 1er janvier 2018 mettent les hôpitaux sous une forte pression financière. A cela s'ajoutent d'autres difficultés auxquelles l'HFR fait ou a fait face et qui sont décrites dans ce chapitre.

La suite de ce chapitre se base, entre autres, sur les rapports de l'Inspection des finances (IF) relatifs à l'audit des PIG et AP (rapport N° 2018/02), à l'audit de l'information financière de l'HFR (rapport N° 2018/38) et à l'analyse des salaires octroyés à l'engagement (rapport N° 2018/39), ainsi que sur l'analyse de la gouvernance de l'HFR mandatée à la société *triaspect*.

6.1. Gouvernance lourde et complexe

Sous l'impulsion de la DSAS, le Conseil d'administration de l'HFR a confié à la société *triaspect* en août 2017 la tâche de réaliser une analyse de la gouvernance de l'institution. L'évaluation devait porter sur le fonctionnement du Conseil d'administration et du Conseil de direction.

Afin d'améliorer le fonctionnement du Conseil d'administration, les auteurs de l'analyse ont recommandé son redi-

mensionnement, en proposant de le réduire à neuf membres, y compris les membres avec voix consultative. Ils ont aussi proposé une diminution du nombre de séances, en séparant les décisions opérationnelles des décisions stratégiques. Pour une majorité des personnes interrogées dans le cadre de cette analyse, le Conseil d'administration a un fonctionnement lourd, souvent marqué par des intérêts de politique régionale. Il manquerait de compétences spécifiques en matière de gouvernance et/ou de connaissance du domaine de la santé.

Les experts ont également recommandé que le ou la membre du Conseil d'Etat responsable de la DSAS se retire du Conseil d'administration pour prévenir d'éventuels conflits d'intérêt. Enfin, ils ont estimé que le Conseil d'administration devait clarifier sa vision et sa stratégie et les communiquer de façon claire.

Compte tenu des observations faites, la société *triaspect* a encore émis plusieurs recommandations, notamment:

> la création d'un comité bipartite et permanent DSAS–HFR,
> l'élaboration d'une stratégie claire et soutenue par l'ensemble des organes de l'HFR,
> la reconsidération du maintien de la directrice générale dans ses fonctions et
> un examen approfondi du fonctionnement de la direction générale et de la direction financière.

6.2. Comptabilité analytique difficilement exploitable, processus budgétaire et planification des investissements lacunaires

Lors de son audit de l'information financière de l'HFR du 26 juin 2018, l'IF a constaté différentes lacunes dans la comptabilité analytique qui pouvaient conduire à des variations difficiles à justifier d'une année à l'autre, en raison notamment du manque de fiabilité des données utilisées. L'analyse détaillée menée par l'IF a montré que la comptabilité analytique n'était ainsi pas utilisée comme véritable outil de gestion et offrait des résultats difficilement exploitables. De plus, l'audit a révélé que l'HFR bouclait sa comptabilité analytique seulement une fois par année durant le deuxième trimestre de l'exercice suivant. L'IF a ainsi recommandé d'introduire un bouclement intermédiaire au 30 juin de chaque année, afin d'exploiter la comptabilité analytique comme un outil de gestion permettant au Conseil d'administration du HFR d'anticiper les résultats et de corriger une situation insatisfaisante en cours d'année.

L'IF a aussi constaté que pour l'établissement du budget, aucune procédure formalisée n'existait, déterminant les rôles et les responsabilités de chacun-e et le calendrier à observer. L'HFR se basait essentiellement sur les connaissances et compétences de sa direction des finances pour établir son budget, les unités-métiers étant peu impliquées.

La planification des investissements montrait également un grand potentiel d'amélioration: l'HFR disposait d'un recensement des besoins d'investissement, mais pas d'un plan d'investissement, ni d'une étude sur les possibilités de financement.

Dans son rapport, l'IF a émis 67 recommandations qui devraient permettre de redresser cette situation.

6.3. Durée moyenne de séjour élevée

Dans un système tarifaire avec des forfaits par cas tel que le SwissDRG, la durée moyenne de séjour (DMS) élevée est un facteur de coût important. Au niveau suisse, la DMS a diminué depuis l'entrée en vigueur du nouveau financement hospitalier en 2012. Celle de l'HFR n'a pas toujours suivi cette tendance. Selon les chiffres de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), un-e patient-e restait en moyenne 5.5 jours dans un hôpital Suisse en 2016 et 5.4 jours en 2017. A l'HFR, selon ses rapports annuels, la durée moyenne de séjour était de 6.9 en 2016, 7.2 en 2017 et 6.8 en 2018.

6.4. Augmentation de la dotation et des charges salariales

Les charges salariales représentent presque 70% des coûts d'exploitation de l'HFR, d'où l'importance de surveiller et maîtriser ces coûts. Pourtant, ces dernières années, l'augmentation du personnel a dépassé les prévisions budgétaires et n'était pas en adéquation avec les revenus de l'HFR. Par exemple:[1]

> Entre 2015 et 2016, la dotation en personnel a augmenté de 54 EPT. En incluant les automatismes salariaux, les charges de personnel ont augmenté de CHF 14 millions (+ 4,7%) alors que les recettes n'ont augmenté que de CHF 9 millions (+ 2,1%);
> Entre 2016 et 2017, la dotation en personnel a augmenté de 89 équivalents plein temps (EPT), dépassant de 39 EPT les prévisions budgétaires. En incluant les automatismes salariaux, les charges de personnel ont augmenté de CHF 16 millions (+ 5,1%) alors que les recettes sont pratiquement restées stables (+ 0,6%).
> Entre 2017 et 2018, la dotation en personnel a augmenté de 52 EPT. En incluant les automatismes salariaux, les charges de personnel ont augmenté de CHF 8.8 millions (+ 2,6%) alors que les recettes ont augmenté de CHF 18.5 millions (+ 4%).

[1] OFSP (2017). Série temporelle des «chiffres-clés des hôpitaux suisses» depuis 2008. 25.06.2019: www.bag-anw.admin.ch/2016_taglab/2016_spitalstatistik/data/download/KZ_Zeitreihe.xlsx?v=1556013466 . Variables PersT, PersA, PersP, PersMT, AwBesold, AwT. Les chiffres nécessaires pour le calcul des variations annuelles des recettes d'exploitation proviennent des rapports annuels de l'HFR.

Depuis 2014, la progression des charges de personnel a été plus rapide que l'évolution des recettes.

Par mandat du 19 février 2018, le Conseil d'Etat a chargé l'IF, en collaboration avec le Service du personnel et d'organisation (SPO), d'effectuer une analyse comparative des pratiques de classification des postes de travail et de fixation des salaires entre l'HFR et l'administration centrale cantonale.

Au total, 159 dossiers d'engagements effectués en 2016 et 2017 ont été analysés, dont 108 dans le domaine des soins et 51 dans les fonctions administratives et techniques. Le SPO a constaté que les cahiers des charges étaient manquants pour près de la moitié des dossiers. En outre, il a relevé plusieurs cas pour lesquels la fonction mentionnée dans le cahier des charges ne correspond pas à la description des tâches. Au regard de cette dernière, le SPO aurait attribué une fonction de référence – et donc une rémunération – inférieure. Ce constat concerne le domaine administratif et technique. Pour le domaine médical, le SPO ne relève aucun point particulier.

Dans son rapport, l'IF a fait 5 recommandations qui portent sur la systématisation des cahiers de charges pour chaque poste de travail. Le traitement doit être adapté aux exigences liées au poste et à l'expérience professionnelle antérieure utile à la fonction, conformément à l'Arrêté du 19 mars 1990 concernant la classification des fonctions du personnel d'Etat.

6.5. Charges liées au multi-site

Bien que l'HFR ait procédé à un certain nombre de concentrations ces dernières années, on constate que certaines prestations sont toujours trop dispersées sur les différents sites. Ceci peut poser un problème de masse critique, de qualité et d'efficience.

7. Les mesures mises en place

Des mesures ont été mises en place à tous les niveaux afin d'assainir les finances et améliorer l'efficience de l'HFR. Certaines de ces mesures ont déjà porté leurs fruits en permettant d'afficher un résultat meilleur que prévu pour l'exercice 2018 et de baisser le coût de production par cas DRG. Ainsi, en 2018 une hospitalisation en somatique aigue coûtait en moyenne 10 818 francs, alors qu'elle coûtait encore 12 120 francs en 2016.[1]

Ce chapitre donne un aperçu non exhaustif des principales mesures d'efficience et d'organisation mises en place.

7.1. La gouvernance

7.1.1. Redimensionnement du Conseil d'administration

Le Conseil d'Etat a suivi les recommandations du rapport d'analyse de gouvernance de l'HFR et a proposé au Grand Conseil une modification de la LHFR. Celle si réduit notamment le nombre de membres du Conseil d'administration avec voix délibérative de neuf à sept.

Un nouveau Conseil d'administration, avec trois membres désignés par le Conseil d'Etat (au bénéfice d'une lettre de mission du Conseil d'Etat) et trois membres par le Grand Conseil, est entré en fonction au 1er juillet 2019. Le Conseil d'administration a nommé son septième membre en septembre et sa présidente en octobre. Cette dernière entrera en fonction au 1er janvier 2020, la présidence ad intérim étant assurée par le représentant du Conseil d'Etat.

7.1.2. Conseil de direction au complet

Un nouveau directeur général a été nommé le 27 juin 2018 et le Conseil de direction a été complété par un nouveau directeur des ressources humaines, un nouveau directeur financier, un nouveau directeur des systèmes d'information ainsi qu'un nouveau directeur médical. Depuis le 1er juin 2019, le Conseil de Direction est au complet.

7.1.3. Création d'un comité bipartite et permanent DSAS – HFR

Un comité bipartite permanent composé de représentant-e-s de l'HFR et de la DSAS a été créé en février 2018 par Madame la Conseillère d'Etat Anne-Claude Demierre et Monsieur Philippe Menoud, alors Président du Conseil d'administration de l'HFR. Ce comité permet de renforcer les échanges entre la DSAS et l'HFR ainsi que de formaliser les modalités de leur collaboration relative aux enjeux budgétaires et financiers.

Le comité a aussi été chargé de clarifier les données chiffrées des PIG/AP et de définir le cadre du financement de ces prestations, ce qui a abouti à l'élaboration d'un concept PIG/AP qui a été approuvé par le Conseil d'administration et le Conseil d'Etat.

Pour donner suite aux recommandations du comité et pour formaliser les échanges entre le Service de santé publique (SSP) et la Direction des finances de l'HFR, des rencontres trimestrielles ont été introduites en 2019. Ces séances servent notamment à suivre la situation financière de l'HFR (clôtures trimestrielles), ce qui est d'autant plus important depuis que la Directrice de la santé et des affaires sociales et le chef du SSP ne participent plus aux séances du Conseil d'administration.

[1] *Benchmark* 2018 entre les hôpitaux suisses.

7.2. Mise en place des recommandations de l'Inspection des finances concernant l'information financière de l'HFR

Afin de mettre en place les recommandations de l'IF, l'HFR a établi un plan d'action global dont il a confié la concrétisation à huit groupes de travail pluridisciplinaires. Ces groupes de travail fonctionnent avec une gouvernance transparente et rapportent régulièrement sur l'avancement des travaux au Conseil de direction de l'HFR, à la DSAS et à l'IF.

Concernant le processus budgétaire, des instructions qui formalisent l'établissement du budget annuel et qui définissent clairement les rôles, compétences et responsabilités de chacun-e ont été émises par l'HFR.

Pour les investissements, un nouveau règlement accompagné de directives définit désormais les critères à respecter pour le dépôt d'une demande d'investissement ou de lancement de projet. Il précise aussi le processus décisionnel et les compétences de chacun-e. Les procédures à suivre ont été formalisées et un concept a été élaboré. Aussi, tous les investissements et projets antérieurs à 2019 qui n'ont pas encore été déclenchés sont suspendus et doivent faire l'objet d'une nouvelle demande.

Le Conseil d'administration est en train de finaliser un plan d'investissement qui lui permet d'avoir une vue globale sur les travaux en cours ou planifiés, et de prendre des mesures, si nécessaire.

Tous les travaux d'entretien et de réparations ainsi que le remplacement des appareils médicaux sont pour l'instant maintenus à un minimum.

7.3. Synthèse du suivi des recommandations de l'IF

Au 30 août 2019, sur les 86 recommandations émises par l'IF dans ses trois rapports, 33 sont prêtes pour validation par l'IF, 45 sont en cours de réalisation et 7 recommandations sont en retard par rapport aux délais donnés par l'IF. En plus, il est à relever que la recommandation 46 demande le suivi des premières recommandations du 22 janvier 2018, ce qui est également en cours.

Il y a lieu de relever que l'IF procédera à un nouvel audit à la fin 2020 pour valider la réalisation des recommandations.

7.4. Diminution de la durée moyenne de séjour

En 2018, l'HFR a mis en place des mesures qui ont permis de réduire la durée moyenne de séjour de 7.2 jours en 2017 à 6.8 en 2018, et cela sans compromettre la qualité des soins.[1] Une de ces mesures concrètes par exemple consiste en une équipe pluridisciplinaire qui se réunit tous les matins pour traiter le cas de chaque patient-e et de mieux planifier les départs. Cette procédure a permis à l'HFR de disposer de davantage de lits et de traiter environ 1 700 (+10%) patient-e-s de plus en 2018 qu'en 2017. En effet, les recettes dans le domaine stationnaire sont passées de CHF 232 millions en 2017 à CHF 252 millions en 2018, soit une augmentation de CHF 20 millions (+8.6%).[2]

L'HFR doit poursuivre les efforts pour atteindre une durée moyenne de séjour qui ne doit pas dépasser la moyenne des hôpitaux comparables, selon la mission et les objectifs stratégiques 2019–2021 fixés par l'Etat à l'HFR.

7.5. Blocage des effectifs: analyse de la dotation en personnel et des charges salariales

De nombreuses mesures sont en train d'être mises en place afin de stabiliser et d'analyser les charges liées au personnel, notamment:

> un gel partiel du recrutement de personnel,
> une analyse systématique du nombre d'EPT nécessaires,
> des améliorations en lien avec la gestion des absences,
> la mise sur pied d'une commission du personnel,
> l'élaboration d'un budget du personnel précis,
> la révision des contrats de travail des médecins,
> la mise en place d'une entité de gestion et coordination avec le Service du personnel et d'organisation de l'Etat de Fribourg,
> l'analyse et la planification des coûts relatifs aux formations de manière centralisée au département des ressources humaines.

7.6. Multi-site

En attendant la nouvelle stratégie entrepreneuriale décidée par son Conseil d'administration, l'HFR a déjà pris notamment les mesures d'efficience suivantes:

> fermeture nocturne du bloc opératoire à Riaz en semaine en raison de faible activité,
> réorganisation de l'anesthésiologie sur les sites de Riaz et Tafers afin d'optimiser l'utilisation des ressources en personnel,
> centralisation de la stérilisation à Fribourg,
> signature d'une convention de collaboration avec la Centrale d'achats et d'ingénierie biomédicale des hôpitaux universitaires Vaud-Genève (Conseil d'administration) afin de bénéficier des meilleurs prix du marché via des acquisitions en commun avec d'autres établissements romands,

[1] HFR (2019). Rapport annuel 2018. Fribourg: p. 14, 62.

[2] HFR (2019). Rapport annuel 2018. Fribourg: p. 51 et 54.

> externalisation du traitement du linge des sites de Fribourg et Tafers.

8. La mission et les objectifs stratégiques 2019–2021 fixés par l'Etat à l'HFR

Afin de confirmer le rôle central de l'HFR dans la couverture des besoins de santé de la population le Conseil d'Etat a transmis au Conseil d'administration le 28 mai 2019 la mission et les objectifs stratégiques 2019–2021 qu'il lui fixe. Ce document sera réactualisé et mis à jour à chaque nouvelle législature.

Les points suivants sont repris de ce document.

8.1. La mission

L'HFR occupe un rôle central dans le système de santé fribourgeois. Il répond aux besoins de la population fribourgeoise en offrant les prestations qui lui sont octroyées par la planification hospitalière, dans les deux langues officielles du canton. Il offre des prestations de qualité à un coût efficient lui permettant d'assurer une position forte entre les deux centres universitaires de Lausanne et Berne.

Pour ce faire, l'HFR met un accent particulier sur l'accès de la population fribourgeoise à un éventail conséquent de prestations hospitalières et ambulatoires dans les domaines de la médecine interne et de la chirurgie générale ainsi que des soins urgents. L'HFR garantit également l'exploitation de structures de réadaptation et de soins palliatifs adaptées aux besoins de la population.

L'HFR s'engage dans la formation du personnel médical et des soins. Enfin, il favorise activement les synergies avec les différents prestataires de santé actifs sur le territoire fribourgeois dans une logique d'intégration de la chaîne de soins.

8.2. Les objectifs stratégiques

Pour remplir cette mission, le Conseil d'Etat fixe les objectifs stratégiques à atteindre par l'HFR jusqu'en 2021:

8.2.1. Accessibilité aux soins, qualité et efficience des prestations

Dans les limites de la planification hospitalière,

> L'HFR fournit des prestations de qualité pour couvrir les besoins de santé de la population fribourgeoise. Il offre une prise en charge hospitalière des urgences 24/24.
> L'HFR offre ses prestations dans les deux langues officielles du canton.
> L'HFR offre des prestations stationnaires, ambulatoires et en réadaptation de qualité. Ces prestations consolident sa réputation, sa compétitivité et sa notoriété en tant qu'hôpital de référence pour la population fribourgeoise. Dans ce but, l'HFR confirme et renforce son attractivité pour ses collaboratrices et collaborateurs et attire des spécialistes reconnus dans les domaines de la médecine et des soins.

Par ailleurs,

> L'HFR occupe une position significative d'institution de formation. De plus, il participe activement dans le développement et la réalisation du master en médecine avec un accent particulier mis sur la médecine de famille, la médecine interne, la chirurgie générale et les soins urgents. Il pratique la recherche clinique dans les limites de ses possibilités.
> L'HFR respecte les principes d'efficience dans la desserte de ses prestations. Il favorise l'esprit entrepreneurial et l'innovation de ses services cliniques.
> L'HFR exploite un système de gestion de la qualité, de gestion des risques et de contrôle avec un processus d'amélioration continue. Il examine et optimise de manière constante les processus sur tous les niveaux et dans tous ses domaines d'activité.
> L'HFR répond à des mandats de santé publique donnés par le canton dont les modalités (y compris financement) sont réglées dans un concept et dans les mandats de prestation.

8.2.2. Synergies et transversalité

> Sur le plan de son organisation interne, l'HFR vise à développer au maximum les synergies dans l'itinéraire clinique des patient-e-s qui lui sont confié-e-s. Il adapte ses prestations pour répondre à l'évolution des besoins dans le domaine de la santé.
> Sur le plan externe et compte tenu de son rôle central au sein du système sanitaire fribourgeois, l'HFR favorise la mise en réseau et la collaboration et cherche des coopérations et partenariats avec les différents acteurs sanitaires, notamment dans la médecine somatique aigue, dans la psychiatrie, dans la réadaptation, dans les soins de longue durée ainsi qu'avec les services d'aide et de soins à domicile.

8.2.3. Infrastructures

> L'HFR poursuit une stratégie de ressources responsable et durable dans l'exploitation de l'ensemble des infrastructures dont il est responsable.
> L'HFR garantit une infrastructure de qualité, axée autour de l'intégration de la chaîne de soins et respectueuse des patient-e-s. Il en assure l'exploitation efficiente et la qualité appropriée.

8.2.4. Economicité

> L'HFR porte une attention particulière au volume et aux coûts de ses prestations et garantit un résultat financièrement équilibré.
> Un fonctionnement économique, efficient et concurrentiel lui permet d'atteindre une marge EBITDA suffisamment élevée, soit au moins entre 5% et 10% en moyenne annuelle.
> La durée moyenne de séjour des patient-e-s hospitalisé-e-s ne doit pas dépasser la moyenne des hôpitaux suisses comparables.

8.2.5. Aspects sociaux

Coopération et partenariat

> L'HFR dispose d'une culture de coopération et de partenariats basée sur les principes de confiance et d'éthique en interne de l'hôpital et en externe avec différents acteurs de prestations de soins privés et publics.
> Dans son rôle central du système de santé fribourgeois, l'HFR favorise la collaboration et des partenariats dans une logique de création de valeur.

Ressources humaines

> L'HFR dispose d'une politique du personnel moderne et transparente, dans le respect des principes éthiques. Il est ainsi un employeur attractif sur le marché du travail.
> L'HFR est un employeur socialement responsable et loyal, qui offre à ses collaboratrices et collaborateurs des conditions de travail attractives et valorisantes. De cette façon, l'HFR fidélise ses collaboratrices et collaborateurs.
> L'HFR met en place une politique de formation qui contribue au développement professionnel de ses collaboratrices et collaborateurs.
> L'HFR applique les bases de la politique du personnel de l'Etat de Fribourg.

8.3. Cadre institutionnel

8.3.1. Gouvernance

> Le Grand Conseil assure la haute surveillance de l'HFR.
> Le Conseil d'Etat définit la mission et les objectifs stratégiques de l'Etat pour l'HFR. Il prend acte du budget et du rapport annuel de l'HFR et les présente au Grand Conseil qui en prend acte.
> Le Conseil d'administration est l'organe stratégique de l'HFR. Nommé selon le processus défini par la LHFR, il exerce ses tâches et responsabilités selon ladite loi. Il définit notamment la stratégie de développement entrepreneuriale de l'HFR. Celle-ci est consacrée dans un plan pluriannuel dans le respect de la présente mission et des objectifs stratégiques du Conseil d'Etat ainsi que dans le respect de la liste hospitalière.
> La Direction de l'HFR met en œuvre la stratégie du Conseil d'administration.

8.3.2. Surveillance et transparence

> Le Conseil d'administration rencontre au moins une fois par année le Conseil d'Etat ou sa délégation et lui rend compte sur sa stratégie de développement entrepreneuriale.
> L'HFR collabore étroitement avec la DSAS et son Service de la santé publique (SSP) afin qu'elle puisse exercer son rôle de surveillance. L'HFR utilise un système d'indicateurs défini avec la DSAS qui sert au suivi des objectifs stratégiques.
> L'HFR présente ses comptes à un organisme de révision externe selon les standards de Swiss GAAP RPC.

9. La stratégie entrepreneuriale de l'HFR

Sur la base de la mission et des objectifs stratégiques 2019–2021 fixés par le Conseil d'Etat, le Conseil d'administration de l'HFR a formulé la stratégie 2030 suivante (repris du document de l'HFR intitulé: la stratégie 2030 de l'HFR, daté du 7 novembre 2019):

La stratégie HFR 2030

Dans un système sanitaire suisse en pleine mutation, l'hôpital fribourgeois (HFR) se trouve à la croisée des chemins, il doit se positionner et se distinguer dans l'univers hospitalier afin de rester un acteur essentiel de la santé du système de santé dans le canton de Fribourg alors qu'un processus de concentration, au-delà des limites cantonales, se profile à l'échelle nationale.

L'HFR doit être la référence centrale pour une partie importante de la population fribourgeoise. Grâce à sa large palette de prestations stationnaires, ambulatoires et de réadaptation, aux compétences reconnues de son personnel médico-soignant, à sa proximité avec les patients et leurs proches ainsi qu'à sa crédibilité et à la qualité des soins qu'il prodigue, l'HFR dispose d'atouts majeurs pour relever les nombreux défis qui l'attendent à l'horizon 2030.

Avec la stratégie HFR 2030, le Conseil d'administration et la Direction générale entendent maintenir et renforcer ses potentialités, tout en apportant des réponses adéquates aux importants défis auxquels l'hôpital sera confronté ces prochaines années.

La vision
«Votre partenaire de santé accessible et de qualité, proche de chez vous.»

L'HFR veut garantir un système de santé de haute qualité, offrant des prestations de base de proximité en collaboration avec les autres partenaires du paysage sanitaire fribourgeois et intercantonal dans les deux langues officielles. Des portes d'entrée dans chaque région doivent permettre à chaque habitante et habitant de recevoir un accès rapide et efficient au système de santé fribourgeois, notamment en cas d'urgence.

La mission de l'Etat

Les autorités cantonales ont octroyé une mission claire à l'HFR. Celle-ci est rappelée ci-dessous:

> *«L'HFR occupe un rôle central dans le système de santé fribourgeois. Il répond aux besoins de la population fribourgeoise en offrant les prestations qui lui sont octroyées par la planification hospitalière, dans les deux langues officielles du canton. Il offre des prestations de qualité à un coût efficient lui permettant d'assurer une position forte entre les deux centres universitaires de Lausanne et Berne.»*
> *«L'HFR met un accent particulier sur l'accès de la population fribourgeoise à un éventail conséquent de prestations hospitalières et ambulatoires dans les domaines de la médecine interne et de la chirurgie générale, la gériatrie aigue ainsi que des soins d'urgence. L'HFR garantit également l'exploitation de structures de réadaptation élargie et de soins palliatifs adaptées aux besoins de la population.»*
> *«L'HFR s'engage dans la formation du personnel médical et des soins. Enfin, il favorise activement les synergies avec les différents prestataires de santé actifs sur le territoire fribourgeois dans une logique d'intégration de la chaîne de soins.»*
> *«L'HFR s'engage dans la mise en œuvre du master en médecine.»*

Les principaux défis

Dans l'accomplissement des missions qui lui sont conférées par les autorités cantonales et par la planification hospitalière, l'HFR doit tenir compte d'une série de défis liés à l'évolution du monde de la santé. Parmi ces défis, on peut notamment souligner les suivants:

> *L'importance croissante d'une logique de prise en charge de patients conçue et organisée autour des besoins du patient à travers l'intégration de la chaîne de soins (pré-hospitaliers, hospitaliers et post-hospitaliers) dans les disciplines chirurgicales et interventionnelles.*
> *Le tournant ambulatoire, en particulier sur le plan de la chirurgie, engagé depuis quelques années grâce à l'évolution de la médecine et la volonté politique (liste du DFI) et publique.*
> *Les exigences en matière de qualité et de casuistique minimale définies par les sociétés médicales.*
> *Les besoins en formation et en recrutement de personnel qualifié dans un contexte de risque de pénurie et de concurrence accrue avec les autres acteurs du monde de la santé.*
> *Les pressions économiques en hausse constante.*
> *La concurrence avec les autres acteurs hospitaliers – autant publics que privés – sur le plan intra- et intercantonal et extracantonal.*
> *Les fortes attentes des pouvoirs publics et de la population face au monde de la santé dans un contexte de forte médiatisation du potentiel de développement des pratiques médicales induites par l'exploitation des big data et à la médecine de précision.*
> *La digitalisation dans le domaine médical (e-Health, Cybersanté).*
> *La gestion du personnel*

Les valeurs de l'HFR et des collaboratrices et des collaborateurs qui les font vivre

La stratégie de l'HFR repose sur des valeurs fortes: la responsabilité, l'empathie et l'humanisme, la compétence et la qualité, la transparence ainsi que la créativité et l'innovation.

Le développement futur de l'HFR accompli par toutes les personnes qui le composent repose sur ses valeurs et sur la conviction que l'intérêt du patient doit systématiquement se trouver au centre des préoccupations de l'hôpital et orienter les décisions qu'il prend.

Dans la mise en œuvre de sa stratégie, l'HFR peut compter sur des collaboratrices et des collaborateurs hautement qualifiés et motivés, qui font preuve en toutes circonstances, d'un grand professionnalisme, faisant ainsi vivre les valeurs de notre hôpital. Grâce à leur engagement, la qualité de l'accueil et de la prise en charge des patients par l'HFR est largement reconnue et l'hôpital bénéfice par conséquent d'un appui fort et d'une très bonne réputation auprès de la population fribourgeoise, notoriété qu'il s'agira de préserver.

Les principes directeurs de la stratégie de l'HFR

Fort de ce qui précède, le Conseil d'administration de l'HFR détermine trois principes directeurs qui constituent le cadre général du développement stratégique de l'hôpital pour la période 2020–2030.

Un hôpital multi-site fort et reconnu dans le système de santé suisse

Déterminée par les autorités cantonales (planification hospitalière), la mission fondamentale de l'HFR consiste à mettre à la disposition de l'ensemble de la population fribourgeoise de prestations sanitaires de base, de qualité et fondées sur les preuves scientifiques et les bonnes pratiques. Par ailleurs, il est essentiel que l'hôpital consolide et clarifie son positionnement d'hôpital cantonal, offrant une large palette de prestations entre les deux pôles de référence que sont le CHUV et l'Inselspital. Le Conseil d'administration de l'HFR entend assurer la mise en œuvre de cette mission par le biais de services cliniques assurant les soins de:

> *médecine interne générale hospitalière et ambulatoire (y compris l'oncologie médicale, neurologie de base, mère-enfant et soins palliatifs);*
> *chirurgie générale (viscérale, orthopédique, gynécologique, pédiatrique, neurochirurgie de base, vasculaire);*
> *urgences H24;*
> *gériatrie aigue;*
> *réadaptation élargie.*

En ce qui concerne des prises en charge nécessitant les compétences et le plateau technique d'un hôpital et de services cliniques universitaires, l'HFR poursuivra systématiquement des collaborations institutionnalisées, soit avec l'Inselspital, soit avec le CHUV. Il en va notamment de:

> *l'oncologie médicale spécialisée;*
> *la neurologie spécialisée (stroke center, épilepsie, mémoire);*
> *la chirurgie spécialisée (traumatologie sévère (trauma-center), cardiaque, thoracique, neurochirurgie complexe);*
> *l'immunologie;*
> *la médecine de précision;*
> *les prestations qui relèvent de la médecine hautement spécialisée (MHS) non octroyées à l'HFR.*

Le Conseil d'administration de l'HFR est convaincu que le développement de l'HFR, réalisé sur la base d'une consolidation de son rôle d'hôpital offrant des prestations générales et spécialisées en dehors du champ de compétence et de responsabilité des hôpitaux universitaires, permettra à l'hôpital de garantir sa pérennité.

A l'intérieur de l'hôpital, il s'agit de poursuivre et d'élargir la définition d'itinéraires et de filières cliniques cohérentes et efficientes en veillant notamment à leur transversalité là où cela s'avère nécessaire. Le renforcement de l'efficience dans les prises en charge doit se traduire par une réduction générale de la durée moyenne des séjours, par des coûts par cas à hauteur de ceux de la moyenne des hôpitaux suisses comparables et par une utilisation efficace des ressources à disposition.

Enfin, pour garantir la pérennité de l'HFR dans la durée, la construction d'un nouveau site principal dédié aux soins aigus hospitaliers sera indispensable.

Un hôpital référence principale du système sanitaire fribourgeois

L'HFR dispose d'une structure géographique et d'infrastructures qui en font la référence principale du système sanitaire fribourgeois. Face aux défis démographiques et épidémiologiques, il est impératif que l'hôpital consolide et élargisse sa présence dans le terrain basée sur sa mission fondamentale.

Pour ce faire, l'hôpital poursuit le développement d'une politique de soins intégrés concentrée sur les besoins du patient, en structurant ses collaborations en amont et en aval de l'hôpital avec les cabinets et les médecins installés, avec les soins à domicile et avec les établissements médico-sociaux (EMS) et cela dans les deux langues officielles du canton.

Par ailleurs, il s'agira également pour l'HFR de développer et de consolider des équipes mobiles pouvant soutenir des prises en charge à domicile ou dans les EMS ainsi que d'approfondir et d'élargir le lien structurel entretenu par les services cliniques de l'hôpital avec les médecins installés en cabinet. Enfin, l'HFR vise à renforcer sa politique partenariale avec l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) et les cliniques privées fribourgeoises dans une logique de complémentarité (ex. obstétrique).

Un hôpital haut lieu de la formation de médecins et de soignants généralistes et spécialisés

La formation pré- et post-graduée, paramédicale, spécialisée et la recherche clinique font partie des missions de l'HFR. Le lancement d'un master en médecine par l'Université de Fribourg, tout comme la présence de la Haute école de santé Fribourg, sont de puissants leviers pour attirer et fidéliser la future relève et doivent permettre à l'HFR de renforcer son rôle de lieu fort de la formation et de la recherche. L'hôpital entend contribuer à la réussite de ces filières de formation en concentrant ses efforts notamment sur la médecine interne, la chirurgie générale et spécialisée non-universitaire, la gériatrie, la réadaptation et les soins palliatifs.

Les objectifs 2020–2029

La réalisation de la stratégie 2030 de l'HFR s'effectue en fonction de sept objectifs.

1. ***Présence régionale forte et actualisation des missions médicales par site:** l'HFR entend maintenir une présence régionale forte. Il passera toutefois en revue l'adéquation des missions des sites avec les besoins de l'hôpital compte tenu de l'évolution de la médecine et de la démographie médicale. Ces missions seront exclusivement basées sur leur adéquation avec les besoins du patient ainsi qu'une politique de prise en charge permettant de répondre aux*

exigences de qualité, de sécurité ainsi que d'efficience clinique et économique. L'organisation médico-soignante sur le plan de l'organisation territoriale et clinique tiendra également dûment compte de la perspective stratégique fondamentale de la construction à venir d'un nouveau site hospitalier principal.

2. ***Concentration sur la mission fondamentale**: l'HFR maintient voire développe seulement des prestations cliniques qui font partie de sa mission fondamentale et pour lesquelles le nombre de patients traités par ce dernier est suffisant pour répondre aux exigences de qualité et de sécurité des soins.*
3. ***Accélération du tournant ambulatoire**: l'HFR entend accélérer et approfondir le tournant ambulatoire, soit le renoncement à une hospitalisation si cela se justifie, notamment en matière de chirurgie, de médecine interventionnelle (cardiologie, etc.). Pour ce faire, il prendra pour référence les pays les plus avancés dans ce domaine.*
4. ***Renforcement de l'indépendance et de la santé financière**: sur le plan financier, l'HFR mènera une politique visant à parvenir à l'équilibre de ses comptes dans la durée, ainsi qu'à dégager des marges d'autofinancement permettant de contribuer de manière substantielle aux investissements futurs. Cette durabilité se traduit par une maîtrise des charges, la recherche constante des optimisations dans le fonctionnement opérationnel de l'hôpital sur tous les plans ainsi que par une politique tarifaire offensive. S'agissant de sa capacité d'auto-financement, l'HFR a pour objectif d'atteindre un EBITDA supérieur à 8% d'ici à la fin de la période 2020–2029.*
5. ***Développement du réseau partenarial**: l'HFR définit une politique partenariale tant en amont qu'en aval de l'hôpital par le biais de conventions partenariales nouvelles ou actualisées avec le CHUV, l'Inselspital, le HIB et les cliniques privées fribourgeoises. Il en fera de même avec les services de soins à domicile et le RFSM tout comme avec les médecins installés en cabinet. L'hôpital entend également consolider son rôle en matière de prises en charge pré- et post-hospitalières moyennant le développement d'équipes mobiles ambulatoires.*
6. ***Développement des filières de formation à l'hôpital et au-delà de ses murs:** le rôle d'hôpital-formateur de l'HFR se concentrera sur son expertise en médecine et chirurgie générales et spécialisées non universitaires. L'hôpital vise dès lors à consolider sa position en tant que référence supra-cantonale en développant des partenariats ciblés, notamment avec l'Inselspital et le CHUV. Pour ce faire, l'HFR s'appuiera notamment sur le nouveau Master en médecine développé ensemble avec l'Université de Fribourg et poursuivra le partenariat engagé avec la Haute Ecole de soins Fribourg afin d'accroître la pratique fondée sur les preuves scientifiques.*
7. ***Développement de la recherche clinique:** afin de consolider sa réputation en matière de recherche clinique, l'HFR entend mettre en place une politique institutionnelle autour de trois axes. Premièrement, il évalue l'opportunité d'instaurer à l'HFR une formation en recherche clinique pour les cliniciens-chercheurs les plus prometteurs en étroite collaboration avec les hôpitaux universitaires voisins. En second lieu, l'HFR envisage d'exploiter un «datawarehouse» pour la recherche clinique qui facilite le travail de ses chercheurs. Enfin, la direction de l'hôpital fournit le soutien nécessaire aux projets de recherche clinique déposés auprès de l'Université de Fribourg et/ou auprès des institutions nationales de soutien à la recherche.*

La mise en œuvre de la stratégie HFR 2030

La première étape de mise en œuvre de la stratégie 2030 fixée par le Conseil d'administration de l'HFR sera consacrée dans un plan opérationnel pour les années 2020–2024 élaboré par la direction générale de l'HFR et validé par le Conseil d'administration de l'HFR.

L'avancement de la mise en œuvre de la stratégie 2030, ses résultats en termes de qualité et d'efficience de la prise en charge des patients de notre hôpital tout comme son adéquation avec le contexte économique font l'objet d'une évaluation constante de la part du Conseil d'administration de l'HFR. Les instances dirigeantes de l'HFR discutent ces évaluations régulièrement et de manière transparente avec le Conseil d'Etat, la Direction de la santé et des affaires sociales et le Grand Conseil et en informent la population fribourgeoise.

CA-HFR – Le 7 novembre 2019

10. Préavis du Conseil d'Etat sur la stratégie de l'HFR

Le Conseil d'Etat a analysé avec attention la stratégie HFR 2030 transmise par le Conseil d'administration. Il relève que la stratégie entrepreneuriale reprend et fait siens dans les grandes lignes la mission et les objectifs stratégiques 2019–2021 fixés par l'Etat à l'HFR.

Le Conseil d'Etat prend acte que l'HFR va concrétiser cette stratégie entrepreneuriale dans un plan opérationnel pour les années 2020–2024. Celui-ci permettra au Conseil d'Etat d'évaluer les effets de cette stratégie notamment sous l'angle des besoins de la population. Le Conseil d'Etat attend que ce plan opérationnel présente des mesures de mise en œuvre concrètes avec une analyse de l'impact tant de l'offre en prestations que de l'impact financier. Ceci dans le but de garantir des prestations de qualité pour couvrir les besoins de la population dans les deux langues officielles du canton. Le Conseil d'Etat estime que cette stratégie permet à l'HFR de se positionner comme un hôpital fort dans le paysage hospitalier suisse.

Vision

Le Conseil d'Etat approuve la vision telle que formulée et salue le fait que «des portes d'entrée dans chaque région doivent permettre à chaque habitante et habitant de recevoir un accès rapide et efficient au système de santé fribourgeois, notamment en cas d'urgence».

Les principaux défis ainsi que les valeurs de l'HFR et des collaboratrices et collaborateurs qui les font vivre

Le Conseil d'Etat constate que l'HFR doit relever les mêmes défis que l'ensemble des hôpitaux suisses. Il partage les valeurs telles que formulées dans la stratégie et souligne l'engagement des collaborateurs et collaboratrices qui permettent d'offrir des soins de qualité à la population fribourgeoise.

Les principes directeurs de la stratégie de l'HFR

Le Conseil d'administration propose un inventaire des domaines médicaux qu'il entend assurer pour remplir sa mission. Le Conseil d'Etat rappelle que toutes les prestations octroyées par la planification hospitalière actuelle doivent être assurées.

En ce qui concerne la collaboration avec d'autres hôpitaux, le Conseil d'Etat salue les collaborations notamment avec le CHUV et l'Inselspital Berne. Il partage le principe de renforcer l'efficience dans les prises en charge notamment par une réduction générale de la durée moyenne des séjours et par une utilisation adéquate des ressources à disposition.

Le Conseil d'Etat soutient, sur le principe, la construction d'un nouveau site principal dédié aux soins aigus hospitaliers. Le Conseil d'Etat est en train d'élaborer une base légale lui permettant de soutenir financièrement ce projet. La forme de cette aide reste à définir. Il attend que le Conseil d'administration lui présente un projet concret et chiffré ainsi qu'un calendrier de mise en œuvre.

Le Conseil d'Etat salue le fait que le Conseil d'administration de l'HFR propose une approche intégrée de soins en impliquant tous les partenaires tout le long de la chaine des soins dans le but de renforcer la coordination et la prise en charge des patient-e-s. Le plan opérationnel devra clairement définir les principes de collaboration entre les différents partenaires.

Le Conseil d'Etat prend acte que l'HFR entend développer une nouvelle prestation avec des équipes mobiles pour soutenir les prises en charge à domicile ou dans les EMS. Il attend pour se prononcer l'élaboration d'un concept intégrant les aspects organisationnels et financiers.

Le Conseil d'Etat salue le rôle formateur de l'HFR dans le cadre de la relève notamment du personnel médical et des soins.

Les objectifs 2020–2029

Le premier objectif «*présence régionale forte et actualisation des missions médicales par site*» reprend l'aspect de proximité de l'HFR, tout en précisant qu'il y aura lieu de revoir l'adéquation des missions des sites. Le Conseil d'Etat soutient ce premier objectif, mais veillera à ce que les besoins de la population restent couverts conformément à la mission et aux objectifs stratégiques 2019–2021 fixés par l'Etat à l'HFR ainsi qu'à la planification hospitalière.

Concernant les objectifs 2 «*Concentration sur la mission fondamentale*» et 3 «*Accélération du tournant ambulatoire*» le Conseil d'Etat partage l'orientation stratégique de l'HFR.

Concernant l'objectif 4 «*Renforcement de l'indépendance et de la santé financière*», le Conseil d'Etat rappelle que dans la mission et les objectifs stratégiques 2019–2021 fixés par le Conseil d'Etat un équilibre financier et une marge EBITDA de 5 à 10% sont attendus d'ici 2021.

Le Conseil d'Etat salue l'objectif 5 «*Développement du réseau partenarial*» qui va permettre l'intégration des prestations tout au long de la chaine des soins pour répondre aux besoins des patients-e-s. Il salue également l'objectif 6 «*Développement des filières de formation à l'hôpital et au-delà de ses murs*».

En ce qui concerne l'objectif 7 «*Développement de la recherche clinique*», le Conseil d'Etat souligne l'importance de la recherche clinique qui devra se faire dans les limites des possibilités de l'HFR.

Mise en œuvre de la stratégie HFR 2030

Le Conseil d'Etat s'assurera, dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie entrepreneuriale, que les besoins de la population fribourgeoise tels que prévus par la planification hospitalière soient respectés. Par ailleurs, il attend que le plan opérationnel présente également les conséquences financières de la stratégie. Le Conseil d'Etat rappelle que certaines décisions, le cas échéant, relèvent de sa compétence, sur préavis de la Commission de planification sanitaire.

Le Grand Conseil sera informé régulièrement sur la stratégie par le biais des rapports annuels du Conseil d'Etat et de l'HFR.

11. Préavis du Conseil d'Etat sur les mesures urgentes

Le Conseil d'administration de l'HFR a fait parvenir à la DSAS en date du 12 novembre une lettre annonçant des mesures urgentes à court terme, allant dans le sens de la vision de développement de l'HFR. Il s'agit des mesures pérennes suivantes, dont le déploiement est prévu en principe durant l'année 2020:

> *«Le regroupement de tous les soins palliatifs à la Villa-St-François. On parle de transfert de l'unité de l'HFR Meyriez-Murten, à ce stade non accréditable, à la Villa-St-François. L'objectif étant de maintenir l'accréditation, avec de nouvelles exigences, pour les soins palliatifs à l'HFR et d'assurer une meilleure gestion des ressources qui devrait permettre de mieux intégrer les besoins du personnel;*
> *Toujours en fonction des nouvelles normes, le transfert de la réadaptation cardiovasculaire (RCV) de l'HFR Billens à l'HFR Meyriez-Murten afin de maintenir le niveau de certification et de répondre aux nouvelles exigences de sécurité, de qualité et de gestion du personnel.»*

Dans sa lettre, le Conseil d'administration fait également part d'une volonté de restructuration du site de Billens:

> *«Le Conseil d'administration a également décidé, se référant sur le rapport d'expert sur la réadaptation, que la question du site de l'HFR Billens devait être examinée dans les prochaines semaines avec pour objectif d'étudier des variantes de restructuration et de venir avec une proposition dans le cadre du plan de mesures à 4 ans qui devrait être présenté en début d'année prochaine.»*

Le Conseil d'Etat prend position sur les mesures annoncées de la manière suivante:

> **Concernant les mesures sur les soins palliatifs et la réadaptation cardiovasculaire:** le Conseil d'Etat prend acte des décisions du Conseil d'administration, qui relèvent de la gestion opérationnelle et, partant, de la compétence du Conseil d'administration. Il rappelle que ces prestations doivent être assurées dans les 2 langues officielles du canton;
> **Concernant les variantes de restructuration prévues sur le site de Billens:** le Conseil d'Etat rappelle qu'une fermeture de site ou une suppression complète des prestations stationnaires sur un site relèvent de la compétence du Conseil d'Etat (Art. 25 LHFR) et doivent être soumises pour préavis à la Commission de planification sanitaire. Il relève que de telles décisions demandent une analyse détaillée en particulier sous l'angle de la couverture des besoins et de la qualité des prestations proposées à la population ainsi que sur des bases chiffrées fiables.

12. Conclusion

Confronté à de multiples défis liés au nouveau financement hospitalier et à une forte concurrence, l'HFR a fait face à de nombreuses difficultés notamment financières ces derniers années. Le Conseil d'Etat relève que l'HFR a mis en place un certain nombre de mesures d'efficience et d'organisation qui ont permis une amélioration de la situation financière dès 2018.

Cependant, la situation reste difficile et exige la mise en place de mesures plus contraignantes. C'est pourquoi, dès janvier 2019, le Conseil d'administration de l'HFR a élaboré une stratégie entrepreneuriale sur la base de la mission et les objectifs stratégiques 2019–2021 fixés par l'Etat à l'HFR. Cette stratégie a été présentée aux partenaires, aux représentant-e-s politiques, aux collaborateurs et collaboratrices ainsi qu'à la presse le mercredi 27 novembre. Elle devra par la suite se concrétiser par un plan opérationnel.

Le Conseil d'Etat soutient cette stratégie et veillera dans le cadre de la mise en œuvre du plan opérationnel que les besoins de la population prévus par la planification hospitalière soient assurés par des prestations de qualité. Il prend acte des mesures urgentes prévues concernant les soins palliatifs et la réadaptation cardiovasculaire. Le Conseil d'Etat demande que le plan opérationnel précise les missions et les prestations des sites ainsi que l'impact financier des mesures. En ce qui concerne la gouvernance, le Conseil d'Etat a pris les mesures nécessaires en proposant au Grand Conseil une modification de la LHFR.

Le Conseil d'Etat est convaincu que les démarches entreprises permettront à l'HFR de se positionner comme un hôpital fort dans le paysage hospitalier suisse. Grâce à l'engagement continu de ses collaborateurs et collaboratrices, l'HFR continuera de fournir des soins de qualité.

Nous vous prions de prendre acte de ce rapport qui fait suite

> au postulat 2017-GC-188 Jean-Daniel Schumacher/ Philippe Savoy, *Etat des finances de l'hôpital fribourgeois (HFR*),
> au postulat 2018-GC-139 Gapany Johanna/Schumacher Jean-Daniel, *HFR, la mission avant tout* et
> au mandat 2018-GC-152 Schmid Ralph Alexander et al., *Mission stratégique et financement HFR*.

Bericht 2019-DSAS-70 26. November 2019

—

**des Staatsrates an den Grossen Rat
zu den folgenden parlamentarischen Vorstössen**

> Postulat 2017-GC-188 Jean-Daniel Schumacher/Philippe Savoy: Finanzlage des freiburger spitals (HFR)

> Postulat 2018-GC-139 Gapany Johanna/Schumacher Jean-Daniel: HFR: Der Auftrag zuerst

> Auftrag 2018-GC-152 Schmid Ralph Alexander et al.: Strategischer Auftrag und Finanzierung des HFR

Hiermit unterbreiten wir Ihnen einen Bericht zu den eingangs aufgeführten parlamentarischen Vorstössen. Der Bericht ist wie folgt aufgebaut:

1. Die parlamentarischen Vorstösse 22
1.1. Postulat 2017-GC-188 Jean-Daniel Schumacher/Philippe Savoy: Finanzlage des freiburger spitals (HFR) 22
1.2. Postulat 2018-GC-139 Gapany Johanna/Schumacher Jean-Daniel: HFR: Der Auftrag zuerst 23
1.3. Auftrag 2018-GC-152 Schmid Ralph Alexander et al.: Strategischer Auftrag und Finanzierung des HFR 23

2. HFR: Führungssysteme und Oberaufsicht 24

3. Spitalplanung, Zusammenarbeit zwischen den Spitälern und hochspezialisierte Medizin 24

4. Grundsätze der neuen Spitalfinanzierung 25
4.1. Spitalleistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und des Kantons 25
4.2. Ambulante Leistungen zulasten der OKP 26
4.3. Projekt «Einheitliche Finanzierung ambulant und stationär» (EFAS) 26
4.4. Die eidgenössischen Versicherer (Unfall, Militär und Invalidität) 27
4.5. Gemeinwirtschaftliche Leistungen, andere Leistungen und Übergangsfinanzierung 27

5. Die Herausforderungen der neuen Spitalfinanzierung für das HFR 27
5.1. Verstärkte Konkurrenz: Anstieg der ausserkantonalen Spitalaufenthalte 27
5.2. Ein besserer Vergleich der Spitäler: Druck auf die stationären Tarife 28
5.3. Finanzierung der Investitionen über die Tarife: fehlende finanzielle Mittel 29
5.4. Anstieg des Defizits im ambulanten Bereich 29

6. Die finanziellen Schwierigkeiten des HFR und ihre Ursachen 29
6.1. Schwerfällige und komplexe Führungssysteme 31
6.2. Kaum brauchbare Kosten- und Leistungsrechnung, mangelhafter Budgetprozess und lückenhafte Investitionsplanung 31
6.3. Hohe mittlere Aufenthaltsdauer 31
6.4. Anhebung der Dotation und der Lohnnebenkosten 31
6.5. Mit dem Mehrfachstandort zusammenhängende Kosten 32

7. Umgesetzte Massnahmen 32
7.1. Führungssysteme 32
7.1.1. Verkleinerung des Verwaltungsrats 32
7.1.2. Direktionsrat ist vollständig 32
7.1.3. Schaffung eines ständigen Ausschusses HFR–GSD 32
7.2. Umsetzung der Empfehlungen des Finanzinspektorats punkto finanzielle Information des HFR 33
7.3. Nachverfolgung der Umsetzung der Empfehlungen des Finanzinspektorats: Zusammenfassung 33
7.4. Senkung der mittleren Aufenthaltsdauer 33
7.5. Personalstopp: Analyse der Personaldotation und des Lohnaufwands 33
7.6. Multi-Site-Spital 34

8. Auftrag und strategische Ziele 2019–2021 des Staatsrats für das HFR 34
8.1. Der Auftrag 34
8.2. Die strategischen Ziele 34
8.2.1. Zugänglichkeit der Pflegeleistungen, Leistungsqualität und -effizienz 34
8.2.2. Synergien und Transversalität 35
8.2.3. Infrastrukturen 35
8.2.4. Wirtschaftlichkeit 35
8.2.5. Soziales 35
8.3. Institutioneller Rahmen 35
8.3.1. Führungssysteme 35
8.3.2. Aufsicht und Transparenz 35

9. Die Unternehmensstrategie des HFR 36
Die HFR-Strategie 2030 36
Die Vision 36
Der staatliche Auftrag 36
Die grössten Herausforderungen 36
Die Werte des HFR und seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter 37
Die Grundprinzipien der HFR-Strategie 37
Ziele 2020–2029 38
Umsetzung der HFR-Strategie 2030 38

10. Stellungnahme des Staatsrats zur Strategie des HFR 39

11. Stellungnahme des Staatsrats zu den dringenden Massnahmen 40

12. Schluss 40

1. Die parlamentarischen Vorstösse

1.1. Postulat 2017-GC-188 Jean-Daniel Schumacher/Philippe Savoy: Finanzlage des freiburger spitals (HFR)

Mit ihrem am 14. Dezember 2017 eingereichten und begründeten Postulat, das der Grosse Rat am 24. Mai 2018 angenommen hat, zeigen sich die Grossräte Jean-Daniel Schumacher und Philippe Savoy besorgt über die beunruhigende Finanzlage des freiburger spitals (HFR) und erinnern daran, dass der Kanton Freiburg über ein leistungsfähiges Spital verfügen sollte, das seiner Bevölkerung jederzeit eine hochwertige medizinische Versorgung garantieren kann.

Sie verlangen vom Staatsrat einen ausführlichen Bericht zur wirtschaftlichen Lage des HFR zu den folgenden Punkten:

> derzeitige finanzielle Situation des HFR, Ursachen der angetroffenen finanziellen Schwierigkeiten sowie, wenn verfügbar, Finanzergebnisse für jede einzelne Abteilung mit Spezialitäten und Subspezialitäten für jeden einzelnen Standort und Sektor (ambulant/stationär/gemeinwirtschaftliche Leistungen);
> Ergebnisse des Audits, welches das Verwaltungs- und Führungsorgan des HFR für alle Strukturen, aus denen das HFR besteht, hat durchführen lassen, insbesondere

im Finanzbereich und im Vergleich zu anderen Spitälern, unter Angabe des angewandten *Benchmarks*;
> Liste der kurz-, mittel- und langfristig umgesetzten Massnahmen zur Sanierung und Verbesserung der wirtschaftlichen Situation.

In diesem Rahmen sollen die Direktion und der Verwaltungsrat Folgendes bekanntgeben:

> Vision und längerfristige Ausblicke in Bezug auf die Entwicklung ihrer Einrichtung und insbesondere erwartete Auswirkungen auf die finanzielle Situation: nach Standort, nach Sektor (ambulant vs. stationär);
> getroffene oder geplante Massnahmen für den Wechsel zu DRG und jüngst die Verlagerung zu ambulant.

In seiner Antwort vom 1. Mai 2018 hat der Staatsrat präzisiert, dass die Finanzergebnisse und die langfristigen Perspektiven, insbesondere deren Einfluss auf die finanzielle Situation, für das HFR insgesamt präsentiert werden können, nicht aber für jede einzelne Abteilung mit Spezialitäten und Subspezialitäten und auch nicht für jeden einzelnen Standort oder Sektor. Diese Elemente gehören zur operativen Geschäftsführung und es ist nicht angezeigt, sie öffentlich zu machen.

Die wichtigsten Punkte, die in diesem Postulat zur Sprache kommen, werden namentlich in den Kapiteln 4 bis 9 dieses Berichts aufgegriffen.

Im Postulat ist ferner die Rede von einem Audit für alle Strukturen, aus denen das HFR besteht, das vom Verwaltungs- und Führungsorgan des HFR angeordnet worden sein soll. Es ist an dieser Stelle klarzustellen, dass ein solches Audit nicht stattgefunden hat.

1.2. Postulat 2018-GC-139 Gapany Johanna/ Schumacher Jean-Daniel: HFR: Der Auftrag zuerst

In ihrem am 13. September 2018 eingereichten und begründeten Postulat, das der Grosse Rat am 28. März 2019 angenommen hat, ersuchen Grossrätin Johanna Gapany und Grossrat Jean-Daniel Schumacher sowie neun Mitunterzeichnende den Staatsrat, einen Bericht vorzulegen, der die Aufträge des HFR definiert, damit der Verwaltungsrat die Strategie des Spitals festlegen kann.

Sie finden es notwendig, dass der Auftrag des HFR zuerst auf politischer Ebene diskutiert und definiert wird, bevor sich der Grosse Rat zu den entscheidenden Punkten für die Zukunft des Spitals – Personalmanagement, Verteilung auf mehrere Standorte, Art der angebotenen medizinischen Eingriffe, neues Bauprojekt – äussert. Der Bericht möge deshalb Folgendes enthalten:

> die öffentlichen Aufträge, die dem HFR kurz-, mittel- und langfristig erteilt werden;
> die quantitativen und qualitativen Ziele, die dem Verwaltungsrat und der Direktion vorgegeben werden;
> das Inventar der Leistungen, die nicht durch die Grundversicherung gedeckt werden, und die Vorschläge für deren Finanzierung;
> die Vorschläge des Staatsrats zur Koordination zwischen den verschiedenen kantonalen und ausserkantonalen Pflegeleistungserbringenden (HFR, Kliniken, Privatärztinnen/-ärzte und benachbarte Universitätsspitäler).

In seiner Antwort vom 29. Januar 2019 hat der Staatsrat festgestellt, dass das Postulat Gapany/Schumacher an das Postulat 2017-GC-188 Schumacher/Savoy anknüpft; aus diesem Grund wird der dazugehörige Bericht in den vorliegenden eingebunden.

Die wichtigsten Punkte, die in diesem Postulat zur Sprache kommen, werden namentlich in den Kapiteln 4, 5 und 8 dieses Berichts aufgegriffen.

1.3. Auftrag 2018-GC-152 Schmid Ralph Alexander et al.: Strategischer Auftrag und Finanzierung des HFR

Mit ihrem am 11. Oktober 2018 eingereichten und begründeten Auftrag, der am 28. März 2019 vom Grossen Rat angenommen wurde, ersuchen die Grossrätinnen und Grossräte Ralph Alexander Schmid, Sylvie Bonvin-Sansonnens, Christa Mutter, Nicolas Kolly, Peter Wüthrich, Benoît Rey, Mirjam Ballmer, Urs Perler, Claude Chassot und Cédric Péclard den Staatsrat:

1) die Rahmenbedingungen für das HFR festzulegen;
2) von dessen Verwaltungsrat die Entwicklung der medizinischen Strategie für das HFR und die Festlegung seiner strategischen Ausrichtung einzufordern, genauer gesagt:
   – Definition und Planung der medizinischen Ausrichtung des HFR zwischen den zwei Universitätszentren CHUV Lausanne und Inselspital Bern (Konkurrenz oder Partner?);
   – Definition und Planung der medizinischen Ausrichtung in Bezug auf die Bedürfnisse der Freiburger Bevölkerung und die anderen Leistungserbringenden;
   – Definition des Auftrags des HFR in Bezug auf die verschiedenen Aspekte, welche die Entwicklung der Spitallandschaft beeinflussen, wie z. B. Trend zur Ambulantisierung, Fachkräftemangel, Entwicklung der Medizin, Digitalisierung usw.;
3) zusätzlich zu den medizinischen Aufträgen des HFR die gemeinwirtschaftlichen Leistungen und deren Finanzierung zu klären (Aufrechterhaltung der regionalen Standorte, Zweisprachigkeit, Bildung/Forschung, andere);
4) vom HFR eine Investitionsplanung einzufordern (Ist-Zustand und Fortschreiten der Planung eines neuen, zentralen HFR-Gebäudes und weitere erforderliche Inves-

titionen, Finanzierungsmöglichkeiten, die den DRG entsprechen und die in Bezug auf die finanzielle Situation des HFR in Frage kommen, Festlegung der Bedingungen, zu denen der Staat dem HFR einen Kredit für seine Investitionen gewährt).

Schliesslich ersuchen die Urheberinnen und Urheber des Auftrags den Staatsrat, den Grossen Rat regelmässig über die Strategie des HFR und ihre Umsetzung zu informieren.

In seiner Antwort vom 29. Januar 2019 hat der Staatsrat mitgeteilt, dass er beabsichtigt, im Sinne des Auftrags zu handeln und den Grossen Rat über die im Rahmen dieses Berichts getroffenen Massnahmen und Entscheide zu informieren.

Letztere werden namentlich in den Kapiteln 4, 5, 8 und 9 dieses Berichts aufgegriffen.

2. HFR: Führungssysteme und Oberaufsicht

Das HFR ist eine selbstständige kantonale öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit. Es ist administrativ der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) zugewiesen.

Der Staat beurteilt die gesundheitlichen Bedürfnisse der Bevölkerung, erstellt auf Stellungnahme der Kommission für Gesundheitsplanung die kantonale Spitalplanung und kauft beim HFR Spitalleistungen ein. Ausserdem finanziert er die gemeinwirtschaftlichen Leistungen und die anderen Leistungen, die einem Bedürfnis der öffentlichen Gesundheit entsprechen. Diese Leistungen werden in ein- und mehrjährigen Leistungsaufträgen festgehalten. Der Staat nimmt Kenntnis vom Budget, von der Jahresrechnung und vom Jahresbericht des HFR und unterbreitet beides dem Grossen Rat, der ebenfalls davon Kenntnis nimmt.

Der Grosse Rat hat die Oberaufsicht über das HFR. Es handelt sich um eine politische Kontrolle, die er via Budgetplanung des Staates, parlamentarische Vorstösse und Debatten im Zusammenhang mit dem Jahresbericht des HFR wahrnimmt.

Um die Aufsicht über das HFR kümmert sich die GSD, vorbehaltlich der Kompetenzen, die das Gesetz dem Staatsrat und dem Grossen Rat einräumt.

Der Verwaltungsrat ist das strategische Organ des HFR. Er wird nach einem vom Gesetz über das freiburger spital (HFRG) definierten Verfahren ernannt und nimmt seine Aufgaben und Zuständigkeiten nach den Vorgaben desselben Gesetzes wahr. Er bestimmt namentlich die Unternehmensstrategie des HFR, wobei er sich nach dem Auftrag und den strategischen Zielen richtet, den bzw. die der Staatsrat dem HFR vorgibt (vgl. Kapitel 8). Zu den Mitgliedern des Verwaltungsrats zählt ein Mitglied des Staatsrats. Der Verwaltungsrat oder seine Delegation trifft sich mindestens einmal jährlich mit dem Staatsrat oder dessen Delegation und erstattet ihm Bericht über seine Unternehmensstrategie.

Der Direktionsrat des HFR setzt die Strategie des Verwaltungsrats um.

3. Spitalplanung, Zusammenarbeit zwischen den Spitälern und hochspezialisierte Medizin

Gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) sind die Kantone verpflichtet, eine Spitalplanung auszuarbeiten, die dem Kanton als Instrument für die Gewährleistung der Deckung des Bedarfs der Bevölkerung an stationären Pflegeleistungen dient. Dementsprechend basiert sie auf einer Bedarfsanalyse, die sowohl der Epidemiologie der Bevölkerung als auch dem Fortschritt im Bereich der Medizin oder noch der demografischen Entwicklung, und namentlich der Bevölkerungsalterung, Rechnung trägt.

Im Rahmen der letzten Spitalplanung im Jahr 2015 hat die GSD den Bedarf an stationären Leistungen der Freiburger Bevölkerung am Zeithorizont 2020 aufgezeigt. Sie hat die Leistungsgruppen[1] für jeden Pflegebereich – Akutsomatik, Rehabilitation oder Psychiatrie – sowie die Kriterien der einzelnen Leistungen definiert. Davon ausgehend hat die GSD ein Ausschreibungsverfahren durchgeführt, gefolgt von einer Auswertung der eingegangenen Angebote. Im Anschluss an das Verfahren wurden die Spitalliste erstellt (Verordnung vom 31. März 2015 über die Liste der Spitäler und Geburtshäuser) und die ein- und mehrjährigen Leistungsaufträge mit den inner- und ausserkantonalen Pflegeleistungserbringenden, welche die Kriterien und Anforderungen der Ausschreibung erfüllten, abgeschlossen. Das HFR hat in diesem Rahmen an der Ausschreibung teilgenommen und die Aufträge erhalten, die den Bedürfnissen der Bevölkerung entsprechen.

Entsprechend den Anforderungen des KVG muss die Spitalplanung für mehrere Jahre erstellt und periodisch überprüft werden (Art. 58a Abs. 2 Verordnung über die Krankenversicherung – KVV). Die nächste Planung ist für 2023 vorgesehen. Die Arbeiten starten im 2020. Gemäss Rechtsprechung sind jedoch Anpassungen des Angebots im Laufe eines Planungszyklus möglich, wenn dies aufgrund der Bedürfnisse der Bevölkerung erforderlich ist. Im Rahmen dieser Spitalplanung wird sich das HFR erneut auf die Ausschreibung bewerben müssen. Folglich wird sich das HFR für jene Leistungen bewerben können, die seiner Unternehmensstrategie entsprechen; diese wiederum sollte es erlauben, den vom Staatsrat vorgegebenen Auftrag sowie die vom Staatsrat vorgegebenen strategischen Ziele zu erfüllen.

[1] Für seine Spitalplanung 2015 hat der Kanton Freiburg – wie die meisten Kantone – die Methode der Spitalplanungs-Leistungsgruppen (SPLG) des Kantons Zürich angewandt.

In manchen Bereichen arbeitet das HFR mit inner- und ausserkantonalen Spitälern zusammen, so z. B. mit dem Dalerspital im Rahmen des Brustzentrums und des Prostatazentrums, mit dem CHUV u. a. für die Kardiologie, die pädiatrische Chirurgie und die Angiologie oder mit dem Inselspital Bern z. B. für die Thoraxchirurgie, die Intensivpflege und die Neurologie. Aktuell hat das HFR 31 Zusammenarbeitsvereinbarungen mit inner- und ausserkantonalen Spitälern abgeschlossen.

Zusätzlich hat das HFR einen Rahmenvertrag mit der Vereinigung Freiburgischer Alterseinrichtungen (VFA) sowie mit dem Spitex Verband Freiburg (SVF) abgeschlossen, um die Zusammenarbeit mit diesen Akteurinnen und Akteuren zu verstärken, damit der Bevölkerung eine bedarfsgerechte Pflege angeboten werden kann. Das HFR hat auch Massnahmen zur Verbesserung der Kommunikation und der Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Kanton Freiburg umgesetzt.

Im Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM) beschliessen die Kantone gemeinsam eine gesamtschweizerische Planung (Art. 39 KVG Abs. 2bis), dies im Hinblick auf eine bedarfsgerechte, qualitativ hochstehende und wirtschaftlich erbrachte medizinische Versorgung. Für die Umsetzung dieses Gesetzesauftrags haben die Kantone per 1. Januar 2009 die Interkantonale Vereinbarung[1] über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM)[2] unterzeichnet und sich damit zur gemeinsamen Planung und Zuteilung von hochspezialisierten Leistungen verpflichtet. Somit gibt es in der HSM nur eine Planung, die von allen Kantonen gemeinsam erstellt wird. Als gesetzliche Grundlage legt die IVHSM die Entscheidungsprozesse der IVHSM-Organe fest und definiert die Kriterien, die ein Leistungsbereich erfüllen muss, um als HSM im Sinne der IVHSM zu gelten. Das Planungsverfahren in der HSM läuft in zwei Phasen ab: Als Erstes werden die Bereiche der HSM und die Zuteilungskriterien bestimmt, danach werden die Leistungsaufträge an die Spitäler erteilt. Dem HFR wurden bislang HSM-Leistungsaufträge in mehreren Bereichen der Viszeralchirurgie erteilt.[3]

4. Grundsätze der neuen Spitalfinanzierung

Das HFR bietet ambulante und stationäre Leistungen der Akutsomatik sowie der Rehabilitation an. Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die geltenden Grundsätze der Finanzierung dieser Leistungen.

4.1. Spitalleistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und des Kantons

Am 21. Dezember 2007 haben die eidgenössischen Räte eine KVG-Revision im Zusammenhang mit der Spitalfinanzierung verabschiedet. Mit dieser wurde eine leistungsorientierte Finanzierung eingeführt, die auf einer schweizweit einheitlichen Tarifstruktur beruht. Auch die freie Spitalwahl in der ganzen Schweiz und Spitalplanungskriterien wurden eingeführt. Hauptziele dieser Revision sind eine Verbesserung der Vergleichbarkeit und eine Stärkung des Wettbewerbs unter den Spitälern auf gesamtschweizerischer Ebene.

Seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung im 2012 werden die stationären Leistungen der Spitäler im Bereich der Akutsomatik über die SwissDRG-Tarife finanziert (SwissDRG=*Swiss Diagnosis Related Groups*). Diese leistungsbezogenen Pauschalen werden gemeinsam von der OKP und von den Kantonen finanziert. Die Kantone setzen ihren Kostenanteil alljährlich fest, wobei dieser mindestens 55% betragen muss. Im Kanton Freiburg liegt der Kantonsanteil seit 2017 bei 55%. Weil die Kosten für die Nutzung der Anlagen (kalkulatorische Zinsen und Amortisation) Teil der SwissDRG-Tarife sind, werden auch diese von der OKP und den Kantonen gemeinsam finanziert, und nicht mehr nur von der öffentlichen Hand.

Für die Finanzierung der stationären Leistungen der Rehabilitation gibt es noch keine KVG-konforme Tarifstruktur. Letztere wird derzeit im Rahmen des Projekts *ST Reha* entwickelt und soll am 1. Januar 2022 in Kraft gesetzt werden. Bis dahin werden die Leistungen der Rehabilitation über Tagespauschalen vergütet, die individuell zwischen den einzelnen Spitälern und Versicherern ausgehandelt werden. Diese Kosten werden zu 55% vom Kanton und zu 45% von der OKP finanziert.

Mit der KVG-Revision wurden ferner die gemeinwirtschaftlichen Leistungen eingeführt, die nicht Teil der Kosten zulasten der OKP sind. Laut KVG umfassen diese Leistungen insbesondere die Aufrechterhaltung der Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen sowie die Forschung und die universitäre Lehre.

Ein weiterer wichtiger Bestandteil der neuen Spitalfinanzierung ist die freie Spitalwahl in der ganzen Schweiz. Vor 2012 war der Zugang zu den ausserkantonalen Spitälern begrenzt und der Staat beteiligte sich nur dann an den Kosten, wenn eine medizinische Notwendigkeit bestand, d. h., bei Nichterhältlichkeit einer Leistung oder in Notfällen. Seit 2012 können nun aber die Patientinnen und Patienten das Spital, in dem sie sich behandeln lassen möchten, frei wählen.[4] Dies

[1] https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/hsm/01_ivhsm_cimhs_14032008_d.pdf.

[2] 2008 hat der Grosse Rat den Gesetzesentwurf über den Beitritt des Kantons Freiburg zu dieser Vereinbarung genehmigt.

[3] https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/hsm/hsm_spitalliste/HSM_Spitalliste_20190801_def_d.pdf.

[4] Es wird darauf hingewiesen, dass – gemäss Bundesgesetz – der Kanton seinen Beitrag bei Spitalaufenthalten aus persönlichen Gründen (ohne medizinische Notwendigkeit) in einem Spital, das nicht auf der Spitalliste des Kantons Freiburg aufgeführt ist, auf einen Referenztarif limitiert. Abhängig vom geltenden Tarif kann der Koste-

verstärkt die Konkurrenz zwischen den Spitälern und kann zu einem Anstieg der Zahl der ausserkantonalen Spitalaufenthalte führen.

4.2. Ambulante Leistungen zulasten der OKP

Die Spitäler spielen eine grundlegende Rolle bei der Grundversorgung, indem sie einen nicht unerheblichen Teil der ambulanten Versorgung übernehmen.[1] Diese Leistungen werden von der OKP übernommen und grundsätzlich nach der schweizweit einheitlichen TARMED-Tarifstruktur verrechnet. Der Bundesrat hat zweimal eingegriffen, nämlich 2014 und 2017. Mit seinem zweiten Eingriff, der am 1. Januar 2018 in Kraft getreten ist, hat der Bundesrat die Tarife herabgesetzt und hofft, im ambulanten Bereich schweizweit jährliche Einsparungen von rund 470 Millionen Franken zu erzielen.

Als TARMED-Ersatz haben die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), die Krankenversicherer der *curafutura* (CSS, Helsana, Sanitas und KPT) und die Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) einen neuen Tarif für die Finanzierung der ambulanten Leistungen ausgearbeitet. Im Juli 2019 haben die FMH und *curafutura* diesen Tarif namens TARDOC dem Bundesrat unterbreitet. Sie hoffen auf ein Inkrafttreten per 1. Januar 2021. Dieser Tarif wird jedoch nur von einer Minderheit der Tarifpartner unterstützt. Da er weder von den Versicherern von *santésuisse* noch von *H+ Die Spitäler der Schweiz* unterstützt wird, ist nicht sicher, ob TARDOC in Kraft treten wird. Solange ist TARMED massgebend.

Die Zahl der ambulanten Interventionen nimmt stetig zu. Die Fortschritte der Medizinaltechnik erlauben es zudem, chirurgische Eingriffe sicher und effizient vom stationären in den ambulanten Sektor zu verlagern. Um diese Verlagerung zu begünstigen, hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) eine Liste mit sechs Gruppen von Eingriffen beschlossen, die grundsätzlich nur noch bei ambulanter Durchführung von der OKP vergütet werden. Diese Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) ist am 1. Januar 2019 in Kraft getreten; das EDI behält sich das Recht vor, diese Voraussetzung für die Kostenübernahme durch die OKP auf weitere Eingriffe auszudehnen. Freiburg hat diese Liste auf den 1. Januar 2019 eingeführt.

4.3. Projekt «Einheitliche Finanzierung ambulant und stationär» (EFAS)

Die Unterschiede bei der Finanzierung der stationären und ambulanten Leistungen könnten manche Akteurinnen und Akteure aus dem Gesundheitsbereich dazu veranlassen, Entscheide aufgrund ihrer finanziellen Interessen zu treffen, wodurch Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Behandlungen zuweilen in den Hintergrund geraten können. Um diese Fehlanreize aus der Welt zu schaffen, hat die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrats (SGK-NR) die Einführung einer einheitlichen Finanzierung im stationären und ambulanten Bereich vorgeschlagen (EFAS).[2]

Die Vorlage der SGK-NR vom 5. April 2019 betrifft alle Leistungen nach KVG, unter Ausschluss des Bereichs der Langzeitpflege. Sie sieht einen minimalen Kantonsbeitrag von 22,6% der Bruttoleistungen der Versicherer vor, inklusive der Kostenbeteiligung der Versicherten. Des Weiteren führt sie eine gezielte Steuerung des ambulanten Versorgungsangebots durch die Kantone ein.

In seiner Stellungnahme vom 14. August 2019 zur Vorlage der SGK-NR steht der Bundesrat einer einheitlichen Finanzierung im ambulanten und stationären Bereich im Kern positiv gegenüber. Er bittet jedoch die SGK-NR, die Anliegen der Kantone zu prüfen und sie so gut es geht in das Vorhaben einzubinden.

Die Vorlage der SGK-NR vom 5. April 2019 wird nämlich von den Kantonen nicht unterstützt. Um auf die Vorlage einzutreten, verlangt die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), dass alle KVG-Leistungen in die Vorlage einbezogen werden, also auch die der Langzeitpflege. Mit den Möglichkeiten für die Kantone, die ambulanten Leistungen zu steuern, ist sie auch nicht zufrieden. Aus diesem Grund verlangt die GDK, nationale Tarifstrukturorganisationen und die Gewährleistung der Kostenneutralität im Übergang gesetzlich vorzuschreiben. Alle Vorbehalte der GDK wurden in ihrer Stellungnahme vom 27. Juni 2019 zusammengefasst.[3] Die aktuelle Vorlage stellt für sie eine Verletzung des finanzpolitisch zentralen Äquivalenzprinzips dar.

In der Septembersession 2019 hat der Nationalrat die EFAS-Vorlage angenommen. Die einheitliche Finanzierung geht nun an den Ständerat. Auf der Strecke blieb die Forderung der Kantone, EFAS auf die Langzeitpflege auszudehnen. Die grosse Kammer will zuerst die notwendigen Grundlagen erarbeiten, da sie der Ansicht ist, dass die Dringlichkeit der Situation ein rasches Handeln erfordert. Angesichts des

nunterschied der Patientin bzw. dem Patienten oder der Zusatzversicherung in Rechnung gestellt werden. Der Kanton beteiligt sich am Tarif des Zielspitals, wenn eine medizinische Notwendigkeit besteht (Nichterhältlichkeit einer Leistung im Wohnkanton oder in Notfällen).

[1] Definition ambulante Behandlung: vgl. Art. 3 und 4 der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL).

[2] Vgl. Dokument der Schweizerischen Eidgenossenschaft «Parlamentarische Initiative. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung Monismus Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates vom 5. April 2019. Stellungnahme des Bundesrates vom 14. August 2019.».

[3] https://www.gdk-cds.ch/de/krankenversicherung/finanzierung.

Widerstands der Kantone dürfte es die Vorlage bei den Standesvertreterinnen und Standesvertretern schwer haben. Die Kantone behalten sich ausserdem das Recht vor, das Referendum zu ergreifen.

4.4. Die eidgenössischen Versicherer (Unfall, Militär und Invalidität)

Die eidgenössischen Versicherer finanzieren die Behandlungen der Patientinnen und Patienten, die unter ihren Versicherungsschutz fallen, und zwar sowohl im stationären (Akutversorgung und Rehabilitation) als auch im ambulanten Bereich.

Die Änderung der Gesetze und Verordnungen über die Unfall- und die Militärversicherung, die am 1. Januar 2017 in Kraft getreten ist, orientiert sich im Tarifbereich stark am KVG. Sowohl in der Militär- als auch in der Unfallversicherung wird die Kostenvergütung zu 100% durch die Versicherung geleistet.

In der Invalidenversicherung wird die Kostenvergütung für stationäre Behandlungen zu 80% durch die Versicherung und zu 20% durch den Wohnkanton der versicherten Person geleistet.

Im ambulanten Bereich übernehmen alle drei Versicherungen die gesamten Kosten, wie nach KVG.

Im HFR beträgt das Kostenvolumen zulasten dieser drei Versicherungen ca. 6% und die Tarife sind im Allgemeinen besser als in der OKP. Dieser Bericht konzentriert sich somit nicht auf diese drei Bereiche.

4.5. Gemeinwirtschaftliche Leistungen, andere Leistungen und Übergangsfinanzierung

Das kantonale Gesetz vom 4. November 2011 über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser enthält eine nicht vollständige Liste an gemeinwirtschaftlichen Leistungen. Zusätzlich zu den im KVG aufgeführten Leistungen führt sie noch andere auf, wie z. B. Aufrechterhaltung der Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen, Seelsorge, Liaisonleistungen in den Spitälern und Vorbereitung für den Fall ausserordentlicher Lagen im Gesundheitsbereich. Dasselbe Gesetz schafft für den Staat auch die gesetzliche Grundlage für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und anderen Leistungen, die einem spezifischen Bedürfnis der öffentlichen Gesundheit entsprechen oder deren Kosten nicht vollständig von der OKP übernommen werden.

Aufgrund dieser Bestimmungen und namentlich im Rahmen der Voranschlagsverfahren geben die gemeinwirtschaftlichen und die anderen Leistungen regelmässig Anlass zu Diskussionen zwischen dem HFR und der GSD. Zur Formalisierung dieser Diskussionen und um ihre Praktiken schriftlich festzuhalten, haben das HFR und die GSD ein Konzept ausgearbeitet. Dieses Konzept erfüllt den Bericht des Finanzinspektorats über das Audit zu den gemeinwirtschaftlichen und den anderen Leistungen des HFR vom 22. Januar 2018, der 14 Empfehlungen abgibt.[1]

Das Konzept erlaubt eine bessere Nachverfolgbarkeit der Diskussionen und Entscheide im Zusammenhang mit der Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und der anderen Leistungen. In diesem Rahmen konnten auch die Kosten einiger Leistungen identifiziert werden, die bis dahin durch die Übergangsfinanzierung gedeckt waren.

Besonderes Augenmerk galt dabei der genaueren Identifizierung der Kosten der gemeinwirtschaftlichen Leistung «Forschung und universitäre Lehre». Angesichts der Komplexität haben sich das HFR und die Dienststellen des Staates jedoch auf die Aus- und Weiterbildung konzentriert. Insbesondere im Bereich der Weiterbildung konnten Fortschritte bei der Bezifferung der Kosten erzielt werden, was eine Verbesserung ihrer Finanzierung via die gemeinwirtschaftliche Leistung «Forschung und universitäre Lehre» erlauben wird. Allerdings laufen die Arbeiten noch, insbesondere im Bereich der Ausbildung, wo die Daten noch Fragen aufwerfen. In einem nächsten Schritt scheint ein Vergleich mit ähnlichen Spitälern anderer Kantone unabdingbar.

Bei der Finanzierung der Forschung werden derzeit in Zusammenarbeit mit dem HFR neue Möglichkeiten analysiert. Die Arbeiten sind auf gutem Weg.

Die Lohnmehrkosten wurden ihrerseits von einem spezialisierten Unternehmen anhand eines interkantonalen *Benchmarking* von ca. 75 Spitälern und der Lohndaten 2017 veranschlagt. Sie wurden auf rund 16 Millionen Franken beziffert und sind zu 14,1 Millionen Franken in der Übergangsfinanzierung und zu 1,9 Millionen Franken in den gemeinwirtschaftlichen Leistungen enthalten.

5. Die Herausforderungen der neuen Spitalfinanzierung für das HFR

5.1. Verstärkte Konkurrenz: Anstieg der ausserkantonalen Spitalaufenthalte

Der Gesamtanteil Spitalaufenthalte im Kanton Freiburg 2017 fällt tief aus: 133 auf 1000 Einwohnerinnen und Einwohner. Zum Vergleich: Der nationale Durchschnitt beträgt 145 auf 1000 Einwohnerinnen und Einwohner.[2] Des Weiteren ist der Anteil an ausserkantonalen Spitalaufenthalten der Freiburger Patientinnen und Patienten im nationalen Vergleich laut

[1] Bericht des Finanzinspektorats des Staates Freiburg vom 22. Januar 2018 über die gemeinwirtschaftlichen Leistungen und die anderen Leistungen.

[2] https://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/hospitalisierungsrate-akutspitaelern.

Krankenhausstatistik 2016[1] hoch; Letztere ist zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts die aktuellste vollständige Statistik. Seit 2011 ist er um 5% angestiegen und hat 2016 einen Anteil von 27% erreicht, wohingegen der Schweizer Durchschnitt bei 17% liegt.[2] Vor allem Patientinnen und Patienten aus den Bezirken, die an die Kantone Bern und Waadt grenzen, lassen sich ausserhalb des Kantons behandeln. 2016 fanden 45% der Spitalaufenthalte von Patientinnen und Patienten aus dem Vivisbach-, 47% der Spitalaufenthalte von Patientinnen und Patienten aus dem Sense- und 58% der Spitalaufenthalte von Patientinnen und Patienten aus dem Seebezirk ausserhalb des Kantons Freiburg statt. Zwei Drittel dieser Spitalaufenthalte werden angekündigt oder geplant. Die betroffenen Patientinnen und Patienten machen von ihrer freien Spitalwahl hauptsächlich Gebrauch, um in die Kantone Bern und Waadt zu gehen, dies obwohl die Leistungen im Kanton Freiburg oftmals verfügbar wären.

Eine zweite Studie, welche die GSD beim Institut *M.I.S. Trend* in Auftrag gegeben hat, legt nahe, dass die Freiburger Patientinnen und Patienten oftmals den Rat ihrer Ärztin bzw. ihres Arztes befolgen, wenn sie sich für ein ausserkantonales Spital entscheiden,[3](45% deutschsprachige und 48% französischsprachige). Ein muttersprachliches Angebot ist ebenfalls ein sehr wichtiges Kriterium bei der Wahl. Interessant ist, dass ein Grossteil der Befragten schon einen Spitalaufenthalt im Kanton hinter sich hat und Dreiviertel mit diesem zufrieden waren.

Die GSD hat die Ergebnisse dieser Erhebungen an die Spitalnetze und an die Privatkliniken weitergeleitet. Sie hat sie ferner dem Ärztekollegium des HFR sowie an der Versammlung der Ärztegesellschaft des Kantons Freiburg (AGKF) präsentiert. Des Weiteren wurde eine Task-Force für die Umsetzung von Massnahmen zur Begrenzung der ausserkantonalen Spitalaufenthalte ins Leben gerufen. Das HFR hat seinerseits Massnahmen zur Verbesserung der Kommunikation und der Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Kanton Freiburg umgesetzt. Diese können fortan eine Ärzte-Hotline anrufen, die ihnen einen direkten professionellen und privilegierten Kontakt mit den Spezialistinnen und Spezialisten des HFR garantiert, was die Kontaktaufnahme erleichtert und die Überweisung der Patientinnen und Patienten ans HFR fördert.[4] Ausserdem wurde vereinbart, dass die Vertreterinnen und Vertreter der AGKF und der Freiburger Spitaleinrichtungen innerhalb der Task-Force Treffen organisieren, um konkrete Aktionen zu besprechen. Diese Aktionen werden in der Task-Force besprochen, die für die Umsetzung dieser Massnahmen zuständig ist.

5.2. Ein besserer Vergleich der Spitäler: Druck auf die stationären Tarife

Mit der Einführung einer schweizweit einheitlichen Tarifstruktur können die Leistungserbringenden besser verglichen werden, namentlich was Fallschwere und Leistungskosten anbelangt. Dieser Vergleich hat gezeigt, dass das HFR von den vergleichbaren Spitälern die längste mittlere Aufenthaltsdauer aufweist und zu den teuersten Nicht-Universitätsspitälern der Schweiz gehört.

Während sich das HFR und HSK bei den Tarifverhandlungen relativ rasch einigen konnten, kam die Einigung zwischen dem HFR, tarifsuisse ag und der CSS für die Jahre 2012 bis 2020 erst 2019 zustande. Die Tarifvereinbarungen zwischen dem HFR und tarifsuisse ag wurden dem Staatsrat zur Genehmigung unterbreitet. Sie wurden gleichzeitig verabschiedet wie diejenigen, die mit der CSS eingegangen wurden. Für Letztere läuft das Unterzeichnungsverfahren noch, da die Parteien sich erst im August 2019 einigen konnten.

Tabelle 1 zeigt die Entwicklung der definitiven Tarife, die das HFR mit den verschiedenen Krankenversicherern ausgehandelt hat. Sie folgt dem Trend, der auf nationaler Ebene beobachtet wird: Die Tarife sinken von Jahr zu Jahr. Diese Entwicklung erhöht den finanziellen Druck auf das HFR, wodurch die Massnahmen zur Senkung der Betriebskosten und zur Steigerung der Effizienz noch unvermeidlicher werden.

---

[1] Die Datenbank 2017 ist unvollständig, da die Rehabilitation fehlt. Die Daten 2018/19 liegen noch nicht vor. Aus diesem Grund werden die Zahlen 2016 verwendet.

[2] Obsan (2017). Ausserkantonale Spitalaufenthalte der Bewohnerinnen und Bewohner des Kantons Freiburg, 2011–2016. Neuchâtel. Die Zahlen betreffen alle OKP-Fälle.

[3] M.I.S. Trend (2017). Studie über ausserkantonale Spitalaufenthalte durch freie Spitalwahl. https://www.fr.ch/sites/default/files/reprise/documents/pdf/404_08_171128_Resultats_enquete_MIS_Trend_D_resume.pdf (deutsche Zusammenfassung). Vgl. auch Medienmitteilung der GSD vom 1. Dezember 2017: Spitalaufenthalte ausserhalb des Kantons Freiburg: Voraussetzung für einen Rückgang ist eine stärkere öffentlich-private Zusammenarbeit (https://www.fr.ch/de/gsd/institutionen-und-politische-rechte/regierung-und-verwaltung/spitalaufenthalte-ausserhalb-des-kantons-freiburg-voraussetzung-fuer-einen-rueckgang-ist-eine-staerkere-oeffentlich-private-zusammenarbeit).

[4] HFR (2019). Jahresbericht 2018. Freiburg: Seite 14.

Tabelle 1: Entwicklung der zwischen dem HFR und den Versicherern ausgehandelten Tarife 2012–2020

Krankenversicherer	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
HSK	10 150	10 070	10 050	9950	9900	9850	9825	9750	9750
tarifsuisse ag *	9950	9912	9875	9837	9800	9762	9725	9700	9700
CSS**	9950	9900	9875	9840	9800	9750	9725	9700	9690

* Genehmigungsverfahren läuft

** Unterzeichnungsverfahren läuft

5.3. Finanzierung der Investitionen über die Tarife: fehlende finanzielle Mittel

Das Kantonsspital am Standort Bertigny wurde in den 70er Jahren erbaut. Seither wurden verschiedene An- und Umbauarbeiten durchgeführt, um der Entwicklung der Bedürfnisse gerecht zu werden (z. B. Renovierung und Vergrösserung der Notaufnahme, Renovierung der Abteilungen für Radiologie und für Nuklearmedizin sowie der Geburtenabteilung). Die Anpassungen des Gebäudes sind jedoch sehr kostspielig und haben ihre Grenzen erreicht, nicht nur in architektonischer, sondern auch in funktioneller Hinsicht. Ein Neubau, der den Anforderungen eines modernen Spitals entspricht, ist unumgänglich.

Aus diesem Grund macht sich der Verwaltungsrat derzeit Gedanken über einen Neubau. Eine mögliche Lösung wäre ein Neubau im Rahmen des Projekts für eine nachhaltige städtebauliche Entwicklung des Sektors Chamblioux–Bertigny.[1] Es wurde ein Ideenwettbewerb lanciert, der noch bis im Frühling 2020 läuft. Der Neubau sollte eine hohe Anpassbarkeit und einen optimierten Betrieb unter Berücksichtigung der Patientenflüsse ermöglichen sowie zu einem Rückgang der Betriebs- und Unterhaltskosten führen.

Seit Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung setzt eine solche Investition jedoch voraus, dass es die Leistungsentschädigung dem HFR ermöglicht, die notwendigen finanziellen Mittel für ein solches Projekt bereitzustellen. Dies umso mehr, als das kantonale Gesetz vom 4. November 2011 über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser seit 2012 die Möglichkeit ausschliesst, dass der Staat Garantien für Anleihen der öffentlichen Spitäler stellt, sodass sich dieses nun an die Banken wenden muss.[2] Allerdings sind die Einnahmen des HFR nicht kostendeckend und erlauben es ihm nicht, die Gesamtheit der notwendigen finanziellen Mittel für einen Neubau bereitzustellen. Und das HFR ist nicht das einzige Spital in dieser Situation. Mehrere Kantone haben bereits beschlossen, den Bau und/oder die Renovation von Spitalgebäuden zu unterstützen, entweder durch direkte Investitionen oder durch Bürgschaften.[3]

In seiner Antwort auf die Motion 2019-GC-22 von Grossrätin Loetscher und Grossrat Dafflon hat der Staatsrat eingewilligt, das Gesetz über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser dahingehend zu ändern, dass der Staat den öffentlichen Spitälern eine ergänzende finanzielle Unterstützung für Investitionen gewähren kann. Im Rahmen der Ausarbeitung dieser Gesetzesänderung wird gegenwärtig überlegt, wie diese Unterstützung am besten aussehen soll.

5.4. Anstieg des Defizits im ambulanten Bereich

Derzeit machen die Spitäler mit den ambulanten Fällen keinen oder nur wenig Gewinn. 2017 betrug das Defizit in diesem Bereich für sämtliche Schweizer Spitäler 710 Millionen Franken.[4] Die vom Bundesrat im 2018 beschlossene Senkung der Tarife im ambulanten Bereich verstärkt den finanziellen Druck in diesem Sektor noch mehr. Dies konnte übrigens auch am HFR beobachtet werden: 2018 wurden 38% des Umsatzes aus ambulantem Ertrag erzielt.[5] Gezählt wurden über 495 000 Behandlungen, was im Vergleich zu 2017 einem Anstieg von 5% entspricht.[6] Trotz dieses Anstiegs ist der Umsatz aus ambulanter Tätigkeit im gleichen Zeitraum um 4,2 Millionen Franken zurückgegangen.[7]

6. Die finanziellen Schwierigkeiten des HFR und ihre Ursachen

Nach Einsicht in die Jahresrechnung 2016 hat die GSD angesichts der beunruhigenden Finanzlage des HFR Alarm geschlagen und vom Verwaltungsrat einen Plan mit Effizienzmassnahmen verlangt. Die Jahresrechnung 2016 wies ein

[1] https://www.fr.ch/de/rubd/raum-planung-und-bau/raum/chamblioux-bertigny-faq.

[2] Vgl. Botschaft Nr. 251 vom 17. Mai 2011 zum Gesetz über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser, Kapitel 5.1.3..

[3] Laut Urheberin und Urheber der Motion 2019-GC-22 kann die Waadt Garantien für Anleihen der öffentlichen Spitäler stellen, das Wallis dem Spital Wallis für Neubauten eine zusätzliche Bürgschaft gewähren und Genf verlangt, dass grosse Investitionsvorhaben im Spitalbereich wie Gesetzesprojekte funktionieren und somit einen speziellen Erlass erfordern.

[4] BAG (2019). Kennzahlen der Schweizer Spitäler. BAG, Bern. Es handelt sich um Leistungen zuhanden der OKP.

[5] HFR (2019). Jahresbericht 2018. Freiburg: S. 49.

[6] HFR (2019). Jahresbericht 2018. Freiburg: S. 4 und S. 62.

[7] HFR (2019). Jahresbericht 2018. Freiburg: S. 51.

jährliches Defizit von fast 7,2 Millionen Franken auf, im Budget wären 2,0 Millionen Franken eingeplant gewesen.

2017 hat sich die Situation noch verschlimmert: Das jährliche Defizit belief sich auf 14,5 Millionen Franken, das kumulierte Defizit auf 21,7 Millionen Franken, wodurch Letzteres zum ersten Mal die 3% des Gesamtaufwands und dadurch die im kantonalen Gesetz über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser vorgegebene Grenze überstiegen hat.[1]

Diese Situation hat verschiedene Grossräte beunruhigt, welche diverse parlamentarische Vorstösse eingereicht haben. Der Staatsrat hat diese im Mai 2018 beantwortet.[2]

[1] Gemäss Artikel 8 des kantonalen Gesetzes über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser müssen die Jahresrechnungen der öffentlichen Spitäler grundsätzlich ausgeglichen sein. Allfällige kumulierte Verluste in der Bilanz, die mehr als 3% der jährlichen Betriebskosten ausmachen, müssen bereits ab dem darauffolgenden Geschäftsjahr mit Massnahmen kompensiert werden.

[2] https://www.fr.ch/de/sr/gesundheit/gesundheitsfachleute-und-institutionen/hfr-medienunterlagen-7-mai-2018

2018 betrug das Defizit 11,8 Millionen Franken. Im Voranschlag war ursprünglich ein Verlust von 21,3 Millionen Franken vorgesehen. Das Defizit konnte also dank der Massnahmen zur Steigerung der Effizienz um 9,5 Millionen Franken reduziert werden (vgl. Kapitel 7). Durch den Anstieg der stationären Tätigkeit konnte der Betriebsertrag um 4% gesteigert werden und 482 Millionen Franken erreichen, dies trotz Rückgang des Umsatzes aus der ambulanten Tätigkeit aufgrund der Anpassungen des TARMED-Tarifs. Die Betriebskosten sind ihrerseits im selben Zeitraum lediglich um 1,9% gestiegen und betrugen 470 Millionen Franken.

Im HFR-Voranschlag 2019, den der Staatsrat in seiner Sitzung vom 8. Januar 2019 zur Kenntnis genommen hat, ist ein Defizit von 17,99 Millionen Franken vorgesehen. Gemäss den vom HFR vorgewiesenen Quartalsabschlüssen wird dieses Defizit wahrscheinlich tiefer ausfallen als vorgesehen.

Tabelle 2: zeigt die Entwicklung der Finanzergebnisse seit Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung im 2012.

Tabelle 2: Entwicklung des HFR-Jahresergebniss 2012–2018

(in 1000 Franken)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Betriebseinnahmen	425 908	442 607	441 562	451 650	460 920	463 489	482 036
Betriebsaufwand	-414 297	-417 506	-419 726	-430 405	-450 577	-461 724	-470 277
Bruttobetriebsüberschuss (EBITDA)	**11 611**	**25 100**	**21 837**	**21 246**	**10 343**	**1 765**	**11 759**
EBITDA-Marge	**2,7**	**5,6**	**4,9**	**4,7**	**2,24**	**0,38**	**2,44**
Abschreibungen	-18 578	-18 819	-18 328	-17 385	-18 109	-18 797	-20 019
Betriebsergebnis (EBIT)	**-6 968**	**6 281**	**3 509**	**3 861**	**-7 766**	**-17 032**	**-8 260**
Finanzergebnis	-1 676	-1 360	-1 105	-1 078	-1 141	-1 525	-2 281
Ausserordentliches Ergebnis/Veränderung Fonds	3 241	481	-4 420	-766	1 745	4 004	-1 229
Ergebnis für den Zeitraum positiv = Gewinn negativ = Verlust	**-5 402**	**5 402**	**-2 016**	**2 016**	**-7 162**	**-14 553**	**-11 770**
Kumuliertes jährliches Defizit		**0**	**-2 016**	**0**	**-7 162**	**-21 715**	**-33 486**
-% der Betriebskosten			0,5%		1,5%	4,5%	6,8%

Quelle: Jahresberichte des HFR.

Zwar haben die getroffenen Massnahmen 2018 erste Erfolge gezeitigt, trotzdem erfordert das Defizit zusätzliche Massnahmen, um das HFR in finanzieller und organisatorischer Hinsicht zu festigen. Das ist besonders vor dem aktuellen Hintergrund wichtig, denn die Senkung der stationären Tarife und die neuen TARMED-Tarife, die der Bundesrat am 1. Januar 2018 verabschiedet hat, setzen die Spitäler einem grossen finanziellen Druck aus. Hinzu kommen andere Schwierigkeiten, mit denen das HFR zu kämpfen hat bzw. hatte und die in diesem Kapitel beschrieben werden.

Grundlage für die Fortsetzung dieses Kapitels bilden unter anderem die Auditberichte des Finanzinspektorats über die gemeinwirtschaftlichen und die anderen Leistungen des HFR (Bericht Nr. 2018/02), über die finanzielle Information des HFR (Bericht Nr. 2018/38) und über die Untersuchung der Löhne bei der Anstellung (Bericht Nr. 2018/39) sowie die Analyse der Führungssysteme des HFR der Firma *triaspect*.

6.1. Schwerfällige und komplexe Führungssysteme

Auf Anstoss der GSD hat der HFR-Verwaltungsrat im August 2017 bei der Firma *triaspect* eine Analyse seiner Führungssysteme in Auftrag gegeben. Diese sollte die Funktionsweise des Verwaltungsrats und des Direktionsrats betreffen.

Zur Verbesserung der Funktionsweise des Verwaltungsrats haben die Autorinnen und Autoren eine Verkleinerung vorgeschlagen, wobei die Zahl der Mitglieder – Mitglieder mit beratender Stimme eingeschlossen – auf neun herabgesetzt werden sollte. Des Weiteren wurde vorgeschlagen, dass es weniger Sitzungen geben sollte, indem die operationellen Entscheide von den strategischen getrennt werden sollten. Eine Mehrheit der befragten Personen fand, dass der Verwaltungsrat eine schwerfällige und oftmals von regionalpolitischen Interessen geprägte Funktionsweise aufweist. Spezifische Kompetenzen in Sachen Führungssysteme und/oder Kenntnisse im Gesundheitsbereich sind hingegen nicht vorhanden.

Die Expertinnen und Experten haben ferner empfohlen, dass sich das für die GSD zuständige Staatsratsmitglied zur Vermeidung allfälliger Interessenkonflikte aus dem Verwaltungsrat zurückzieht. Schliesslich fanden sie noch, dass der Verwaltungsrat seine Vision und Sichtweise klären und diese deutlich kommunizieren sollte.

Angesichts ihrer Beobachtungen hat die Firma *triaspect* mehrere Empfehlungen formuliert, namentlich:

> Schaffung eines ständigen Ausschusses HFR–GSD,
> Ausarbeitung einer klaren Strategie, die von allen Organen des HFR unterstützt wird,
> Prüfung der Beibehaltung der Generaldirektorin auf ihrem Posten,
> eingehende Prüfung der Funktionsweise der Generaldirektion und der Direktion Finanzen.

6.2. Kaum brauchbare Kosten- und Leistungsrechnung, mangelhafter Budgetprozess und lückenhafte Investitionsplanung

Bei seinem Audit über die finanzielle Information des HFR vom 26. Juni 2018 hat das Finanzinspektorat verschiedene Schwächen in der Kosten- und Leistungsrechnung festgestellt, die zu Abweichungen führen konnten, die von Jahr zu Jahr nur schwer zu rechtfertigen sind, namentlich aufgrund mangelnder Zuverlässigkeit der verwendeten Daten. Die detaillierte Analyse des Finanzinspektorats hat gezeigt, dass die Kosten- und Leistungsrechnung nicht als eigentliches Management-Tool verwendet wird und die Ergebnisse, die sie liefert, nur schwer verwertbar sind. Darüber hinaus hat die Analyse ergeben, dass das HFR seine Kosten- und Leistungsrechnung nur einmal pro Jahr während des zweiten Quartals des darauffolgenden Geschäftsjahrs abschliesst. Deshalb hat das Finanzinspektorat einen Zwischenabschluss per 30. Juni jeden Jahres empfohlen, um die Kosten- und Leistungsrechnung als Management-Tool zu verwenden, das dem HFR-Verwaltungsrat die Möglichkeit gibt, die Ergebnisse zu antizipieren und eine unbefriedigende Situation unter dem Jahr zu korrigieren.

Des Weiteren hat das Finanzinspektorat festgestellt, dass die Budgetaufstellung keinem formalisierten Verfahren folgt, das Aufgaben und Zuständigkeiten der einzelnen Beteiligten und den einzuhaltenden Zeitplan festlegt. Das HFR bezog sich bei der Aufstellung seines Budgets hauptsächlich auf die Kenntnisse und Kompetenzen seiner Direktion Finanzen, die Fachabteilungen wurden nur begrenzt miteinbezogen.

Bei der Investitionsplanung bestand ebenfalls erhebliches Verbesserungspotenzial: Das HFR verfügte zwar über eine Bestandsaufnahme des Investitionsbedarfs, nicht aber über einen Investitionsplan oder eine Studie über die Finanzierungsmöglichkeiten.

In seinem Bericht hat das Finanzinspektorat 67 Empfehlungen abgegeben, die zu einer Berichtigung dieser Situation beitragen sollten.

6.3. Hohe mittlere Aufenthaltsdauer

In einem Tarifsystem mit Fallpauschalen wie das SwissDRG ist eine hohe mittlere Aufenthaltsdauer ein wichtiger Kostenfaktor. Gesamtschweizerisch gesehen hat die mittlere Aufenthaltsdauer seit Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung im 2012 abgenommen. Das HFR ist diesem Trend nicht immer gefolgt. Laut Zahlen des Bundesamts für Gesundheit (BAG) blieb eine Patientin oder ein Patient im Jahr 2016 durchschnittlich 5,5 Tage in einem Schweizer Spital, 2017 waren es 5,4 Tage. Im HFR betrug die mittlere Aufenthaltsdauer laut Jahresberichten 6,9 im 2016, 7,2 im 2017 und 6,8 im 2018.

6.4. Anhebung der Dotation und der Lohnnebenkosten

Die Lohnnebenkosten machen fast 70% der Betriebskosten des HFR aus, daher ist es wichtig, diese Kosten im Auge zu behalten und einzudämmen. Trotzdem hat die Personalaufstockung in den letzten Jahren die Budgetvorhersagen überstiegen und nicht mit den Einkünften des HFR übereingestimmt. Beispiel:[1]

> Zwischen 2015 und 2016 hat die Personaldotation um 54 VZÄ zugenommen. Unter Einbezug der Lohnautomatismen sind die Personalkosten um 14 Millionen Franken angestiegen (+4,7%), während die Einnahmen lediglich um 9 Millionen Franken zugenommen haben (+2,1%).

[1] BAG (2017). Zeitreihe der «Kennzahlen der Schweizer Spitäler» ab 2008. 25.06.2019: www.bag-anw.admin.ch/2016_taglab/2016_spitalstatistik/data/download/KZ_Zeitreihe.xlsx?v=1556013466. Variables PersT, PersA, PersP, PersMT, AwBesold, AwT. Die Zahlen, die für die Berechnung der jährlichen Abweichungen der Betriebseinnahmen benötigt werden, stammen aus den Jahresberichten des HFR.

> Zwischen 2016 und 2017 hat die Personaldotation um 89 VZÄ zugenommen und somit die Budgetvorhersagen um 39 VZÄ übertroffen. Unter Einbezug der Lohnautomatismen sind die Personalkosten um 16 Millionen Franken angestiegen (+5,1%), während die Einnahmen praktisch stabil geblieben sind (+ 0,6%).
> Zwischen 2017 und 2018 hat die Personaldotation um 52 VZÄ zugenommen. Unter Einbezug der Lohnautomatismen sind die Personalkosten um 8,8 Millionen Franken angestiegen (+2,6%), während die Einnahmen um 18,5 Millionen Franken zugenommen haben (+4%).

Seit 2014 sind die Personalkosten schneller angestiegen als die Einnahmen.

Am 19. Februar 2018 hat der Staatsrat dem Finanzinspektorat den Auftrag gegeben, gemeinsam mit dem Amt für Personal und Organisation (POA) eine Vergleichsanalyse der Praxis bei der Funktionseinreihung der Arbeitsstellen und der Gehaltsfestlegung beim HFR und der Zentralverwaltung des Kantons durchzuführen.

Das POA hat insgesamt 159 Anstellungsdossiers aus den Jahren 2016 und 2017 geprüft, davon 108 im medizinischen und 51 im administrativen sowie im technischen Bereich. Das POA hat festgestellt, dass es für mehr als die Hälfte der Akten keine Pflichtenhefte gab. Darüber hinaus hat es mehrere Fälle entdeckt, in denen die im Pflichtenheft aufgeführte Funktion nicht der Aufgabenbeschreibung entspricht. Angesichts dieser hätte das POA eine tiefere Referenzfunktion – und somit einen tieferen Lohn – zugeteilt. Diese Feststellung betrifft den administrativen und den technischen Bereich. Im medizinischen Bereich hat das POA nichts Besonderes anzumerken.

In seinem Bericht hat das Finanzinspektorat fünf Empfehlungen betreffend Systematisierung der Pflichtenhefte für jeden Arbeitsplatz abgegeben. Das Gehalt ist den Anforderungen der Stelle und der bisherigen, der Funktion zugutekommenden Berufserfahrung anzupassen, in Übereinstimmung mit dem Beschluss vom 19. März 2019 über die Einreihung der Funktionen des Staatspersonals

6.5. Mit dem Mehrfachstandort zusammenhängende Kosten

Obwohl das HFR in den letzten Jahren verschiedene Zentralisierungen vorgenommen hat, ist festzustellen, dass einige Leistungen immer noch zu stark auf die verschiedenen Standorte verteilt sind. Dies kann hinsichtlich der kritischen Masse, der Qualität und der Effizienz problematisch sein.

7. Umgesetzte Massnahmen

Es wurden auf allen Ebenen Massnahmen zur Sanierung der Finanzen und zur Steigerung der Effizienz des HFR umgesetzt. Einige dieser Massnahmen haben bereits Früchte getragen und für das Geschäftsjahr 2018 ein weitaus besseres Ergebnis als erwartet sowie eine Senkung der Produktionskosten je DRG-Fall ermöglicht. So kostete ein akutsomatischer Spitalaufenthalt 2018 durchschnittlich 10 818 Franken, wohingegen er im 2016 noch 12 120 Franken gekostet hatte.[1]

Dieses Kapitel gibt einen nicht abschliessenden Überblick über die wichtigsten Effizienz- und Organisationsmassnahmen, die umgesetzt wurden.

7.1. Führungssysteme

7.1.1. Verkleinerung des Verwaltungsrats

Der Staatsrat hat die Empfehlungen aus dem Bericht zu den Führungssystemen des HFR befolgt und dem Grossen Rat eine Änderung des HFRG vorgeschlagen. Diese setzt insbesondere die Zahl der Mitglieder des Verwaltungsrats mit beschliessender Stimme von neun auf sieben herab.

Am 1. Juli 2019 hat ein neuer Verwaltungsrat, bestehend aus drei vom Staatsrat und drei vom Grossen Rat bezeichneten Mitgliedern, seine Tätigkeit aufgenommen. Die vom Staatsrat bezeichneten Mitglieder stehen im Genuss einer Auftragsbeschreibung. Im September 2019 hat der Verwaltungsrat sein siebtes Mitglied ernannt, im Oktober seine Präsidentin. Letztere wird ihr Amt am 1. Januar 2020 antreten, um das Präsidium ad interim kümmert sich die Vertretung des Staatsrats.

7.1.2. Direktionsrat ist vollständig

Am 27. Juni 2018 wurde der neue Generaldirektor ernannt und der Direktionsrat mit einem neuen Direktor Personal, einem neuen Direktor Finanzen, einem neuen Direktor für Informationssysteme und Projekte sowie einem neuen medizinischen Direktor bestückt. Seit dem 1. Juni 2019 ist der Direktionsrat vollständig.

7.1.3. Schaffung eines ständigen Ausschusses HFR–GSD

Im Februar 2018 haben Staatsrätin Anne-Claude Demierre und der damalige HFR-Verwaltungsratspräsident Philippe Menoud einen ständigen Ausschuss aus Vertreterinnen und Vertretern des HFR und der GSD ins Leben gerufen. Dieser Ausschuss ermöglicht einen besseren Austausch zwischen der GSD und dem HFR sowie die Formalisierung der Ein-

[1] *Benchmark* 2018 zwischen den Schweizer Spitälern.

zelheiten ihrer Zusammenarbeit in Bezug auf die budgetären und finanziellen Herausforderungen.

Der Ausschuss wurde ferner damit beauftragt, die Zahlen der gemeinwirtschaftlichen und der allgemeinen Leistungen zu klären und den Rahmen ihrer Finanzierung festzulegen, was wiederum zur Entstehung eines einschlägigen Konzepts geführt hat, das vom Verwaltungsrat und vom Staatsrat genehmigt wurde.

Um den Empfehlungen des Austauschs Folge zu leisten und die Gespräche mit dem Amt für Gesundheit (GesA) und der Direktion Finanzen zu formalisieren, wurden 2019 vierteljährliche Treffen eingeführt. Diese Sitzungen sind namentlich da, um die finanzielle Situation des HFR im Auge zu behalten (Quartalsabschlüsse), was umso wichtiger ist, seit die Direktorin für Gesundheit und Soziales und der Vorsteher des GesA nicht mehr an den Sitzungen des Verwaltungsrats teilnehmen.

7.2. Umsetzung der Empfehlungen des Finanzinspektorats punkto finanzielle Information des HFR

Zur Umsetzung der Massnahmen des Finanzinspektorats hat das HFR einen umfassenden Aktionsplan erstellt, dessen Umsetzung er acht bereichsübergreifende Arbeitsgruppen anvertraut hat. Diese Arbeitsgruppen funktionieren mit einer transparenten Führung und erstatten dem HFR-Direktionsrat, der GSD und dem Finanzinspektorat regelmässig Bericht über das Fortschreiten der Arbeiten.

Des Weiteren hat das HFR Anweisungen erlassen, welche die Aufstellung des jährlichen Budgets formalisieren und die Rollen, Kompetenzen und Verantwortungen aller Beteiligten klar definieren.

Ein neues Reglement mit einschlägigen Richtlinien legt fortan die Kriterien fest, die eingehalten werden müssen, um einen Investitions- oder Projektantrag einzureichen. Es definiert auch den Entscheidungsprozess und die Kompetenzen der einzelnen Beteiligten. Die Vorgehen wurden formalisiert, ein Konzept wurde ausgearbeitet. In diesem Sinne wurden alle noch nicht lancierten Investitionen und Projekte aus den Jahren vor 2019 gestoppt; für sie muss ein neuer Antrag eingereicht werden.

Der Verwaltungsrat ist dabei, einen Investitionsplan abzuschliessen, der ihm einen Gesamtüberblick über die laufenden oder geplanten Aktivitäten gibt sowie die Möglichkeit, wenn nötig Massnahmen zu treffen.

Alle Unterhalts- und Reparaturarbeiten sowie das Ersetzen der medizinischen Geräte werden derzeit auf ein Minimum beschränkt.

7.3. Nachverfolgung der Umsetzung der Empfehlungen des Finanzinspektorats: Zusammenfassung

Am 30. August 2019 stehen 33 von den 86 Empfehlungen des Finanzinspektorats zur Validierung bereit, 45 sind in Umsetzung begriffen und sieben sind in Verzug was die vom Finanzinspektorat vorgegebenen Fristen anbelangt. Es ist zu betonen, dass die Empfehlung 46 die Nachverfolgung der ersten Empfehlungen vom 22. Januar 2018 erfordert; auch dies ist im Gange.

Ausserdem wird das Finanzinspektorat Ende 2020 ein neues Audit durchführen, um die Umsetzung der Empfehlungen zu validieren.

7.4. Senkung der mittleren Aufenthaltsdauer

2018 hat das HFR Massnahmen umgesetzt, mit denen die mittlere Aufenthaltsdauer von 7,2 Tagen im 2017 auf 6,8 Tage im 2018 reduziert werden konnte, ohne Einbussen bei der Qualität der Pflege.[1] Eine dieser konkreten Massnahmen besteht z. B. darin, dass ein multidisziplinäres Team sich jeden Morgen trifft, um zu besprechen, welche Patientin bzw. welcher Patient entlassen werden kann und was für den Austritt vorzubereiten ist. Durch dieses Vorgehen standen dem HFR mehr Betten zur Verfügung, wodurch es 2018 knapp 1700 Patientinnen und Patienten (+10%) mehr behandeln konnte als im Vorjahr. Tatsächlich ist der Ertrag im stationären Bereich von 232 Millionen Franken im 2017 auf 252 Millionen Franken im 2018 angestiegen, das sind 20 Millionen Franken mehr (+8,6%).[2]

Das HFR muss die Bemühungen fortsetzen, um eine mittlere Aufenthaltsdauer zu erreichen, die den Durchschnitt der vergleichbaren Spitäler nicht übersteigen darf und dem Auftrag und den strategischen Zielen 2019–2021 entspricht.

7.5. Personalstopp: Analyse der Personaldotation und des Lohnaufwands

Derzeit werden zahlreiche Massnahmen zur Stabilisierung und zur Analyse der Personalkosten umgesetzt, namentlich:

- restriktive Stellenvergabe,
- systematische Analyse der Zahl der notwendigen VZÄ,
- Verbesserungen punkto Umgang mit Personalabwesenheiten,
- Einsetzung einer Personalkommission,
- Ausarbeitung eines präzisen Personalbudgets,
- Überarbeitung der Arbeitsverträge der Ärzteschaft,
- Umsetzung einer Fachstelle für die Koordination mit dem POA des Staates Freiburg,

[1] HFR (2019). Jahresbericht 2018. Freiburg: S. 14 und S. 62.
[2] HFR (2019). Jahresbericht 2018. Freiburg: S. 51 und S. 54.

> zentralisierte Analyse und Planung der Kosten für Aus- und Weiterbildungen in der Personalabteilung.

7.6. Multi-Site-Spital

Bevor die neue Unternehmensstrategie des HFR vom Verwaltungsrat verabschiedet wird, hat das HFR insbesondere bereits die nachfolgenden Sparmassnahmen umgesetzt:

> Schliessung des OP-Trakts am HFR Riaz nachts unter der Woche, wegen geringer Tätigkeit,
> Neuorganisation der Anästhesiologie der Standorte Riaz und Tafers, zur Optimierung der Nutzung der Personalressourcen,
> Zentralisierung der Sterilisationsarbeiten am Standort Freiburg,
> Unterzeichnung einer Zusammenarbeitsvereinbarung mit der zentralen Beschaffungs- und Biomedizintechnikstelle des Waadtländer Universitätsspitals CHUV und des Genfer Universitätsspitals HUG (Verwaltungsrat), wodurch das HFR dank der gemeinsamen Anschaffung von Material mit anderen Westschweizern Spitälern von den tiefsten Marktpreisen profitiert,
> Auslagerung der Wäscheverarbeitung der Standorte Freiburg und Tafers.

8. Auftrag und strategische Ziele 2019–2021 des Staatsrats für das HFR

Zur Bestätigung der zentralen Rolle des HFR bei der Deckung der Gesundheitsbedürfnisse der Bevölkerung hat der Staatsrat dem Verwaltungsrat am 28. Mai 2019 den Auftrag und die strategischen Ziele 2019–2021 übermittelt, den bzw. die er ihm vorgibt. Das entsprechende Dokument wird in jeder Legislaturperiode überprüft und aktualisiert.

Die folgenden Punkte wurden aus diesem Dokument übernommen.

8.1. Der Auftrag

Das HFR spielt im Freiburger Gesundheitssystem eine strategische Rolle. Es erfüllt die Bedürfnisse der Freiburger Bevölkerung, indem es in beiden Kantonssprachen die Leistungen anbietet, die ihm aufgrund der Spitalplanung zufallen. Es bietet qualitativ hochstehende Leistungen zu wirtschaftlichen Kosten an, sodass seine starke Position zwischen den zwei Universitätszentren Lausanne und Bern garantiert ist.

Zu diesem Zweck ist das HFR besonders darum bemüht, dass die Bevölkerung Zugang zu einem breitgefächerten stationären und ambulanten Leistungsangebot in den Bereichen der inneren Medizin und der allgemeinen Chirurgie sowie der Notfallpflege hat. Ausserdem garantiert das HFR den Betrieb von Einrichtungen der Rehabilitation und der Palliativpflege, die auf die Bedürfnisse der Bevölkerung abgestimmt sind.

Das HFR setzt sich ferner für die Aus- und Weiterbildung von medizinischem und pflegerischem Personal ein. Schliesslich kümmert es sich aktiv um Synergien mit den verschiedenen Gesundheitsdienstleistenden, die auf dem Freiburger Kantonsgebiet tätig sind, wobei es darum bemüht ist, sich in die Behandlungskette zu integrieren.

8.2. Die strategischen Ziele

Zur Erfüllung dieses Auftrags legt der Staatsrat die strategischen Ziele fest, die das HFR bis 2021 erreichen muss:

8.2.1. Zugänglichkeit der Pflegeleistungen, Leistungsqualität und -effizienz

Im Rahmen der Spitalplanung

> liefert das HFR qualitativ hochstehende Leistungen zur Deckung der Gesundheitsbedürfnisse der Freiburger Bevölkerung. Es bietet rund um die Uhr eine stationäre Notfallversorgung an.
> bietet das HFR seine Leistungen in beiden Kantonssprachen an.
> bietet das HFR qualitativ hochstehende stationäre und ambulante Leistungen sowie Leistungen der Rehabilitation an. Diese Leistungen festigen seinen Ruf, seine Wettbewerbsfähigkeit und seine Bekanntheit als Referenzspital für die Freiburger Bevölkerung. Im Hinblick darauf festigt und steigert das HFR seine Attraktivität für seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und zieht anerkannte Spezialistinnen und Spezialisten der Medizin und Pflege an.

Des Weiteren

> belegt das HFR einen wichtigen Platz als Ausbildungsstätte. Darüber hinaus wirkt ist es aktiv an Entwicklung und Umsetzung des Masters in Medizin mit Schwerpunkt Hausarztmedizin, innere Medizin, allgemeine Chirurgie und Notfallpflege mit. Es betreibt klinische Forschung im Rahmen seiner Möglichkeiten.
> respektiert das HFR die Grundsätze der Effizienz in Bezug auf die Verfügbarkeit seiner Leistungen. Es fördert den Unternehmens- und Innovationsgeist seiner Klinikdienste.
> betreibt das HFR im Rahmen eines Prozesses der kontinuierlichen Verbesserung ein qualitativ hochstehendes Qualitäts-, Risikomanagement- und Kontrollsystem. Es prüft und optimiert stetig die Prozesse auf allen Ebenen und in all seinen Tätigkeitsbereichen.
> erfüllt das HFR vom Kanton erteilte *Public Health*-Aufträge, deren Modalitäten (inkl. Finanzierung) in einem Konzept sowie in den Leistungsaufträgen geregelt werden.

8.2.2. Synergien und Transversalität

> Bei der internen Organisation versucht das HFR auf dem klinischen Behandlungspfad der ihm anvertrauten Patientinnen und Patienten so viele Synergien wie möglich zu entwickeln. Es passt seine Leistungen an, um der Entwicklung der Bedürfnisse im Gesundheitsbereich zu entsprechen.
> Auf externer Ebene fördert das HFR – angesichts seiner zentralen Rolle innerhalb des Freiburger Gesundheitssystems – die Vernetzung und die Zusammenarbeit und sucht Kooperationen und Partnerschaften mit den verschiedenen Gesundheitsakteurinnen und -akteuren, insbesondere in der akutsomatischen Medizin, der Psychiatrie, der Rehabilitation, der Langzeitpflege, aber auch mit den Spitex-Diensten.

8.2.3. Infrastrukturen

> Das HFR verfolgt beim Betrieb aller Infrastrukturen, für die es die Verantwortung trägt, eine verantwortungsbewusste und nachhaltige Ressourcenstrategie.
> Es garantiert eine qualitativ hochstehende Infrastruktur, die auf die Integration der Behandlungskette ausgerichtet ist und den Patientinnen und Patienten mit Respekt begegnet. Es sorgt für einen effizienten Betrieb und eine angemessene Qualität der Infrastrukturen.

8.2.4. Wirtschaftlichkeit

> Das HFR ist besonders auf das Volumen und die Kosten seiner Leistungen bedacht und garantiert ein finanziell ausgeglichenes Ergebnis.
> Dank eines wirtschaftlichen, effizienten und konkurrenzfähigen Betriebs kann es eine genügend hohe EBITDA-Marge erreichen, soll heissen: einen Jahresdurchschnitt von mindestens 5 bis 10%.
> Die mittlere Aufenthaltsdauer der hospitalisierten Patientenschaft darf nicht höher sein als das Mittel der vergleichbaren Schweizer Spitäler.

8.2.5. Soziales

Kooperation und Partnerschaft

> Das HFR besitzt eine Kooperations- und Partnerschaftskultur, die auf den Grundsätzen des Vertrauens und der Ethik beruht, dies sowohl intern als auch extern, mit den verschiedenen privaten und öffentlichen Anbieterinnen und Anbietern von Pflegeleistungen.
> Im Rahmen seiner zentralen Rolle innerhalb des Freiburger Gesundheitssystems fördert das HFR die Zusammenarbeit und Partnerschaften in der Absicht der Wertschöpfung.

Personalwesen

> Das HFR führt eine moderne und transparente Personalpolitik und hält sich an die ethischen Grundsätze. Somit ist es ein attraktiver Arbeitgeber auf dem Arbeitsmarkt.
> Das HFR ist ein loyaler Arbeitgeber, der soziale Verantwortung übernimmt und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern attraktive und wertschätzende Arbeitsbedingungen anbietet. Auf diese Weise kann es seine Mitarbeitenden an sich binden.
> Das HFR setzt eine Aus- und Weiterbildungspolitik um, die zur beruflichen Weiterentwicklung seiner Mitarbeitenden beiträgt.
> Das HFR hält sich an die Grundlagen der Personalpolitik des Staates Freiburg.

8.3. Institutioneller Rahmen

8.3.1. Führungssysteme

> Der Grosse Rat hat die Oberaufsicht über das HFR.
> Der Staatsrat legt den Auftrag und die strategischen Ziele des Staates für das HFR fest. Er nimmt Kenntnis vom Budget und vom Jahresbericht des HFR und unterbreitet beides dem Grossen Rat, der ebenfalls davon Kenntnis nimmt.
> Der Verwaltungsrat ist das strategische Organ des HFR. Er wird nach einem vom HFRG definierten Verfahren ernannt und nimmt seine Aufgaben und Zuständigkeiten nach den Vorgaben desselben Gesetzes wahr. Der HFR-Verwaltungsrat definiert namentlich die Unternehmensstrategie des HFR. Letztere wird in einem mehrjährigen Plan festgehalten, hält sich an den vorliegenden Auftrag und die strategischen Ziele des Staatsrats sowie an die Spitalliste.
> Der Direktionsrat des HFR setzt die Strategie des Verwaltungsrats um.

8.3.2. Aufsicht und Transparenz

> Der Verwaltungsrat trifft sich mindestens einmal jährlich mit dem Staatsrat oder dessen Delegation und erstattet ihm Bericht über seine Unternehmensstrategie.
> Das HFR arbeitet eng mit der GSD und deren GesA zusammen, damit diese ihre Aufsichtsrolle wahrnehmen kann. Das HFR benutzt ein mit der GSD vereinbartes Qualitätssystem zur Nachverfolgung der strategischen Ziele.
> Das HFR unterbreitet seine Jahresrechnung einer externen Revisionsstelle gemäss *Swiss GAAP FER*.

9. Die Unternehmensstrategie des HFR

Ausgehend vom Auftrag und den strategischen Zielen 2019–2021, vorgegeben durch den Staatsrat, hat der HFR-Verwaltungsrat die nachfolgende Strategie 2030 formuliert (übernommen aus dem Dokument «Die HFR-Strategie 2030» des HFR vom 7. November 2019):

Die HFR-Strategie 2030

Das schweizerische Gesundheitssystem befindet sich mitten im Umbruch und das freiburger spital (HFR) an einem Scheideweg: Es muss sich positionieren und von anderen Spitälern abheben, um ein wichtiger Akteur im Gesundheitswesen des Kantons Freiburg zu bleiben, während landesweit eine Konzentration der Gesundheitseinrichtungen über die Kantonsgrenzen hinaus stattfindet.

Das HFR muss die zentrale Referenz für einen Grossteil der Freiburger Bevölkerung sein. Dank seiner grossen Palette an stationären, ambulanten und rehabilitativen Leistungen, der anerkannten Kompetenz seines medizinischen und pflegerischen Personals, seiner Nähe zu den Patienten und ihren Angehörigen sowie seiner Glaubwürdigkeit und der Qualität seiner Versorgung ist das HFR gut gerüstet, um die zahlreichen Herausforderungen, die es bis 2030 erwarten, zu meistern.

Mit der HFR-Strategie 2030 wollen der Verwaltungsrat und die Generaldirektion die Potenziale des Spitals erhalten und stärken sowie angemessene Antworten auf wichtige Herausforderungen liefern, mit denen das HFR in den nächsten Jahren konfrontiert sein wird.

Die Vision

«Ihr erstklassiger Gesundheitspartner in Ihrer Nähe»

Das HFR will ein Versorgungssystem von hoher Qualität gewährleisten, indem es in Zusammenarbeit mit den übrigen Partnern des Gesundheitswesens in Freiburg und ausserhalb patientennahe Grundleistungen in den beiden Kantonssprachen anbietet. Eintrittspforten in jeder Region müssen es allen Einwohnerinnen und Einwohnern ermöglichen, schnell und effizient auf das Freiburger Gesundheitssystem zugreifen zu können, insbesondere im Notfall.

Der staatliche Auftrag

Die Kantonsbehörden haben dem HFR einen klaren Auftrag erteilt. Dieser lautet wie folgt:

> *«Das HFR hat eine wichtige Rolle im Freiburger Gesundheitssystem. Es erfüllt die Bedürfnisse der Freiburger Bevölkerung, indem es die Dienstleistungen, mit denen es durch die Spitalplanung beauftragt ist, in beiden Kantonssprachen anbietet. Es bietet qualitativ hochwertige Dienstleistungen zu effizienten Kosten und sichert so eine starke Position zwischen den beiden Universitätszentren Lausanne und Bern.»*
> *«Das HFR legt besonderen Wert auf den Zugang der Freiburger Bevölkerung zu einem breiten Spektrum an stationären und ambulanten Leistungen in den Bereichen Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Akutgeriatrie und Notfallmedizin. Ausserdem gewährleistet das HFR den Betrieb von Strukturen der erweiterten Rehabilitation und der Palliative Care, die auf die Bedürfnisse der Bevölkerung abgestimmt sind.»*
> *«Das HFR engagiert sich für die Aus- und Weiterbildung des medizinischen und pflegerischen Personals. Im Sinne einer integrierten Versorgungskette fördert es aktiv Synergien zwischen verschiedenen in Freiburg tätigen Gesundheitsakteuren.»*
> *«Das HFR beteiligt sich an der Umsetzung des Masterstudiums in Humanmedizin.»*

Die grössten Herausforderungen

Beim Erfüllen seiner Aufträge, mit denen es von den Kantonsbehörden und durch die Spitalplanung betraut wurde, ist das HFR mit einer Reihe von Herausforderungen konfrontiert, die sich aus der Entwicklung im Gesundheitswesen ergeben. Darunter insbesondere die Folgenden:

> *zunehmende Bedeutung einer auf die Bedürfnisse der Patienten ausgerichteten Versorgungspolitik mit einer integrierten Versorgungskette (vor, während und nach dem Spitalaufenthalt) in den chirurgischen und interventionellen Fachgebieten*
> *zunehmende Ambulantisierung, insbesondere in der Chirurgie, aufgrund der medizinischen Entwicklung und des politischen (Liste des EDI) und öffentlichen Willens*
> *von Ärztegesellschaften definierte Anforderungen in den Bereichen Qualität und Mindestfallzahlen*
> *Bedürfnisse bezüglich Ausbildung und Rekrutierung von qualifiziertem Personal in einem Umfeld, in dem die Gefahr von Fachkräftemangel sowie eine starke Konkurrenz mit anderen Gesundheitsakteuren besteht*
> *kontinuierlich steigender wirtschaftlicher Druck*
> *Konkurrenz mit den anderen öffentlichen und privaten Spitälern innerhalb und ausserhalb des Kantons*
> *hohe Erwartungen der öffentlichen Hand und der Bevölkerung an die Gesundheitsbranche aufgrund der starken Medialisierung der Entwicklungspotenziale in der Medizin, insbesondere durch die Nutzung von Big Data und der Präzisionsmedizin*
> *Digitalisierung im Gesundheitsbereich (eHealth)*
> *Personalmanagement*

Die Werte des HFR und seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die HFR-Strategie beruht auf starken Werten: Verantwortung, Empathie und Menschlichkeit, Kompetenz und Qualität, Transparenz sowie Kreativität und Innovation.

Die zukünftige Entwicklung des HFR, die vom gesamten HFR-Personal getragen wird, basiert auf diesen Werten sowie der Überzeugung, dass das Patienteninteresse im Zentrum aller Überlegungen und Entscheidungen des Spitals stehen muss.

Bei der Umsetzung seiner Strategie kann sich das HFR auf seine hoch qualifizierten und motivierten Mitarbeitenden verlassen, die in jeder Situation eine hohe Professionalität beweisen und so die Werte unseres Spitals leben. Dank ihrem Engagement ist das HFR für die Qualität des Empfangs und der Versorgung seiner Patienten bekannt und erhält viel Unterstützung von der Freiburger Bevölkerung, bei der es einen sehr guten Ruf hat. Diese Bekanntheit gilt es zu erhalten.

Die Grundprinzipien der HFR-Strategie

Auf der Grundlage des Obenerwähnten hat der Verwaltungsrat des HFR drei Grundsätze festgelegt, die einen allgemeinen Rahmen für die strategische Entwicklung des Spitals für den Zeitraum 2020–2030 bilden.

Ein starkes und im Schweizer Gesundheitswesen anerkanntes Spital mit mehreren Standorten

Der Hauptauftrag, der von den Kantonsbehörden (Spitalplanung) definiert wird, besteht darin, der gesamten Freiburger Bevölkerung eine hochwertige, auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und der Guten Praxis basierende Grundversorgung zu bieten. Darüber hinaus ist es wichtig, dass das HFR seine Position als DAS Spital des Kantons, das zwischen den beiden Referenzspitälern CHUV und Inselspital eine grosse Palette an Leistungen anbietet, festigt und klärt. Die Umsetzung dieses Auftrags will der Verwaltungsrat durch Spitalabteilungen gewährleisten, die folgende Fachbereiche abdecken:

- *Allgemeine Innere Medizin, stationäre und ambulant (einschliesslich medizinische Onkologie, allgemeine Neurologie, Bereich Mutter & Kind und Palliative Care)*
- *Allgemeine Chirurgie (viszeral, orthopädisch, gynäkologisch, pädiatrisch, allgemein neurochirurgisch, vaskulär)*
- *Notfallstation 24/24*
- *Akutgeriatrie*
- *erweiterte Rehabilitation*

Für Behandlungen, welche die Kompetenzen und die medizintechnische Infrastruktur eines Universitätsspitals erfordern, wird das HFR seine institutionalisierten Partnerschaften mit dem Inselspital bzw. dem CHUV systematisch weiterführen. Diese betreffen insbesondere:

- *die spezialisierte medizinische Onkologie*
- *die spezialisierte Neurologie (Stroke Center, Epilepsie, Gedächtnis)*
- *die spezialisierte Chirurgie (schwere Traumatologie (Trauma-Zentrum), Kardiologie, Thorax, komplexe Neurochirurgie)*
- *die Immunologie*
- *die Präzisionsmedizin*
- *die Leistungen der hochspezialisierten Medizin (HSM), die nicht unter den Leistungsauftrag des HFR fallen*

Der Verwaltungsrat ist überzeugt, dass die Weiterentwicklung des HFR, die auf der Festigung seiner Rolle als Anbieter allgemeiner und spezialisierter Leistungen ausserhalb des Zuständigkeits- und Verantwortungsbereichs der Universitätsspitäler beruht, das langfristige Bestehen des Spitals sicherstellen wird.

Innerhalb des HFR müssen wir die Definition von kohärenten und effizienten Behandlungspfaden und -flüssen fortsetzen und ausbauen und dort, wo es Sinn macht, insbesondere auf die Transversalität achten. Die Verbesserung der Versorgungseffizienz soll zu einer allgemeinen Reduktion der durchschnittlichen Verweildauer, zu Fallkosten im Rahmen des Durchschnitts vergleichbarer Schweizer Spitäler und zu einer wirksamen Nutzung der verfügbaren Ressourcen führen.

Ausserdem ist der Bau eines neuen Hauptstandorts für die stationäre Akutpflege unerlässlich, um das langfristige Bestehen des HFR sicherzustellen.

Das Referenzspital des Freiburger Gesundheitssystems

Seine geografische Lage und seine Infrastruktur machen das HFR zu einem Grundpfeiler des Freiburger Gesundheitssystems. Angesichts der demografischen und epidemiologischen Herausforderungen muss das Spital gemäss seinem Auftrag seine Präsenz vor Ort unbedingt festigen und erweitern.

Zu diesem Zweck verfolgt das Spital die Entwicklung einer auf die Bedürfnisse des Patienten ausgerichteten integrierten Versorgungspolitik. Zu diesem Zweck strukturiert es seine Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Praxen und Ärzten, den Spitex-Diensten und den Pflegeheimen für die Betreuung vor und nach dem Spitalaufenthalt in den beiden Kantonssprachen.

Darüber hinaus wird das HFR auch mobile Teams aufbauen und konsolidieren, welche die Versorgung zu Hause oder im Pflegeheim unterstützen können, sowie die strukturellen Verbindungen zwischen den Spitalabteilungen und den niedergelassenen Ärzten vertiefen und erweitern. Schliesslich will das HFR seine Zusammenarbeitspolitik mit dem Interkantonalen Spital der Broye (HIB) und den Freiburger Privatkliniken im Sinne der Komplementarität (z. B. Geburtshilfe) ausbauen.

Ein Spital als Hochburg für die allgemeine und spezialisierte Ausbildung von Ärzten und Pflegenden

Die Vor- und Nachdiplomausbildung sowie die paramedizinische und spezialisierte Ausbildung gehören neben der klinischen Forschung zu den Aufgaben des HFR. Die Einführung eines Masters in Humanmedizin durch die Universität Freiburg sowie die Präsenz der Hochschule für Gesundheit Freiburg sind starke Hebel, um zukünftige Fachkräfte anzuziehen und zu halten, und sollten es dem HFR ermöglichen, seine Rolle als starker Ausbildungs- und Forschungsstandort zu stärken. Das Spital will zum Erfolg dieser Ausbildungsprogramme beitragen, indem es sich auf die Bereiche Innere Medizin, nicht universitäre allgemeine und spezialisierte Chirurgie, Geriatrie, Rehabilitation und Palliative Care konzentriert.

Ziele 2020–2029

Die Umsetzung der HFR-Strategie 2030 erfolgt über sieben Ziele:

1. ***Starke regionale Präsenz und Überarbeitung der medizinischen Aufträge pro Standort**: Das HFR will seine starke regionale Präsenz erhalten. Es wird jedoch im Hinblick auf die Entwicklung der Medizin und der medizinischen Demografie überprüfen, ob die Standortaufträge mit den Bedürfnissen des Spitals vereinbar sind. Die Aufträge werden sich ausschliesslich auf ihre Übereinstimmung mit den Bedürfnissen der Patienten sowie auf eine Versorgungspolitik stützen, die den Anforderungen an Qualität, Sicherheit, klinische und wirtschaftliche Effizienz entspricht. Die territoriale und klinische Organisation der medizinischen Versorgung wird sich auch an der grundlegenden strategischen Perspektive des Baus eines neuen Hauptspitalstandorts ausrichten.*
2. ***Konzentration auf den Hauptauftrag**: Das HFR erhält und entwickelt nur die klinischen Leistungen, die zu seinem Hauptauftrag gehören und in deren Rahmen ausreichend Patienten behandelt werden, um die Anforderungen an die Versorgungsqualität und -sicherheit zu erfüllen.*
3. ***Beschleunigung der Ambulantisierung**: Das HFR will die Ambulantisierung beschleunigen und ausbauen, also auf Hospitalisierungen verzichten, wenn dies vertretbar ist. Dies betrifft insbesondere die Chirurgie und die interventionelle Medizin (Kardiologie usw.). Dazu wird es sich an den in diesem Bereich fortschrittlichen Ländern orientieren.*
4. ***Stärkung der Unabhängigkeit und finanziellen Leistungsfähigkeit**: Was die Finanzen betrifft, wird das HFR eine Politik verfolgen, die langfristig auf das Erreichen eines ausgewogenen Finanzhaushalts sowie von Selbstfinanzierungsmargen abzielt, die es ihm ermöglichen, einen wesentlichen Beitrag zu künftigen Investitionen zu leisten. Diese Nachhaltigkeit spiegelt sich in der Kostendämpfung, der ständigen Suche nach Optimierungspotenzialen im operativen Spitalbetrieb auf allen Ebenen und einer offensiven Tarifpolitik wider. Im Hinblick auf die Selbstfinanzierungskapazitäten strebt das HFR bis zum Ende des Zeitraums 2020–2029 ein EBITDA von über 8 Prozent an.*
5. ***Ausbau des Partnernetzwerks**: Das HFR definiert für die Betreuung vor und nach dem Spitalaufenthalt eine Partnerschaftspolitik mit neuen oder aktualisierten Partnerschaftsverträgen mit dem CHUV, dem Inselspital, dem HIB und den Freiburger Privatkliniken. Das Gleiche gilt für Spitex-Dienste, das FNPG sowie die niedergelassenen Ärzte. Ausserdem will das Spital durch die Entwicklung von mobilen ambulanten Teams seine Rolle in der prä- und postklinischen Versorgung stärken.*
6. ***Entwicklung von Ausbildungsprogrammen innerhalb und ausserhalb des Spitals**: Die Rolle des HFR als Ausbildungsspital wird sich auf seine Expertise in der nicht universitären allgemeinen und spezialisierten Medizin und Chirurgie konzentrieren. Mit dem Aufbau gezielter Partnerschaften, insbesondere mit dem Inselspital und dem CHUV, will das Spital seine Position als überkantonale Referenz festigen. Zu diesem Zweck wird sich das HFR insbesondere auf den gemeinsam mit der Universität Freiburg entwickelten neuen Master in Humanmedizin stützen und die Partnerschaft mit der Hochschule für Gesundheit Freiburg fortsetzen, um eine auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basierende Praxis zu fördern.*
7. ***Ausbau der klinischen Forschung**: Um seinen Ruf im Bereich der klinischen Forschung zu festigen, will das HFR eine institutionelle Politik einführen, die auf drei Achsen beruht: Als Erstes wird die Möglichkeit geprüft, in enger Zusammenarbeit mit benachbarten Universitätsspitälern eine Ausbildung in klinischer Forschung für die besten klinisch Forschenden am HFR einzuführen. Weiter plant das HFR den Betrieb eines Datawarehouse für die klinische Forschung, das die Arbeit seiner Forscher erleichtern soll. Und schliesslich unterstützt die Spitalleitung die bei der Universität Freiburg und/oder nationalen Forschungsförderungseinrichtungen eingereichten klinischen Forschungsprojekte.*

Umsetzung der HFR-Strategie 2030

Die erste Phase der Umsetzung der vom HFR-Verwaltungsrat festgelegten Strategie 2030 wird in einem von der Generaldirektion erstellten und vom Verwaltungsrat des HFR genehmigten operativen Plan für die Jahre 2020–2024 definiert.

Der Fortschritt der Umsetzung der Strategie 2030, ihre Ergebnisse in Bezug auf die Qualität und Effizienz der Patientenversorgung in unserem Spital sowie ihre Angemessenheit im wirtschaftlichen Kontext werden vom Verwaltungsrat des HFR laufend bewertet. Die Führungsgremien des HFR besprechen diese Bewertungen regelmässig und transparent mit dem Staatsrat, der Direktion für Gesundheit und Soziales und dem Grossen Rat und informieren die Freiburger Bevölkerung darüber.

VR HFR – 7. November 2019

10. Stellungnahme des Staatsrats zur Strategie des HFR

Der Staatsrat hat die HFR-Strategie 2030, die ihm der Verwaltungsrat unterbreitet hat, aufmerksam analysiert. Er weist darauf hin, dass die Unternehmensstrategie den Auftrag und die strategischen Ziele 2019–2021 des Staatsrats für das HFR im Grossen und Ganzen übernimmt und sich zu eigen macht.

Der Staatsrat nimmt zur Kenntnis, dass das HFR diese Unternehmensstrategie in einem operationellen Plan für die Jahre 2020–2024 umsetzen wird. Dieser wird es dem Staatsrat erlauben, die Auswirkungen dieser Strategie zu beurteilen, namentlich unter dem Gesichtspunkt der Bedürfnisse der Bevölkerung. Der Staatsrat erwartet, dass dieser operationelle Plan konkrete Umsetzungsmassnahmen enthält und die Auswirkungen des Leistungsangebots sowie der finanziellen Auswirkungen analysiert. Damit sollen qualitativ hochstehende Leistungen zur Deckung des Bedarfs der Bevölkerung in beiden Kantonssprachen garantiert werden. Der Staatsrat findet, dass sich das HFR mit dieser Strategie in der Schweizer Spitallandschaft als starkes Spital positionieren kann.

Die Vision

Der Staatsrat ist einverstanden mit der formulierten Vision und begrüsst die Tatsache, wonach in jeder Region Eintrittspforten jeder Bewohnerin und jedem Bewohner einen raschen und effizienten Zugang zum Freiburger Gesundheitssystem ermöglichen sollen, insbesondere in Notfällen.

Die grössten Herausforderungen sowie die Werte des HFR und Mitarbeitende, die diese am Leben erhalten

Der Staatsrat stellt fest, dass das HFR dieselben Herausforderungen bewältigen muss, wie alle anderen Schweizer Spitäler. Er teilt die Werte, die in der Strategie formuliert werden, und unterstreicht das Engagement der Mitarbeitenden, die es ermöglichen, der Freiburger Bevölkerung qualitativ hochstehende Pflegeleistungen anzubieten.

Die wichtigsten Grundsätze der HFR-Strategie

Der Verwaltungsrat schlägt ein Inventar der medizinischen Bereiche vor, die er garantieren will, um seinen Auftrag zu erfüllen. Der Staatsrat erinnert daran, dass alle von der aktuellen Spitalplanung gewährten Leistungen garantiert werden müssen.

Was die Zusammenarbeit mit den anderen Spitälern betrifft, so begrüsst der Staatsrat diese, insbesondere mit dem CHUV und dem Inselspital Bern. Er ist ebenfalls der Meinung, dass die Effizienz bei der Versorgung gesteigert werden muss, namentlich durch eine allgemeine Senkung der mittleren Aufenthaltsdauer und durch eine angemessene Verwendung der verfügbaren Ressourcen.

Der Staatsrat unterstützt grundsätzlich den Bau eines neuen Hauptstandorts für die akute Spitalpflege. Er erarbeitet derzeit eine gesetzliche Grundlage, die ihm die finanzielle Unterstützung eines solchen Projekts erlaubt. Die Form dieser Unterstützung muss noch festgelegt werden. Er erwartet vom Verwaltungsrat, dass er ihm ein konkretes und in Zahlen ausgedrücktes Projekt sowie einen Zeitplan für die Umsetzung vorlegt.

Der Staatsrat begrüsst es, dass der HFR-Verwaltungsrat einen integrierten Ansatz bei der Pflege vorschlägt, der alle Partnerinnen und Partner auf der gesamten Versorgungskette miteinbezieht, im Hinblick auf eine Stärkung der Koordination und der Versorgung der Patientinnen und Patienten. Der operationelle Plan muss die Grundsätze der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Partnerinnen und Partnern klar definieren.

Der Staatsrat nimmt zur Kenntnis, dass das HFR eine neue Leistung mit mobilen Teams zur Unterstützung zu Hause oder in den Pflegeheimen entwickeln will. Er wartet noch, bis ein Konzept mit den organisatorischen und finanziellen Aspekten vorliegt, bevor er sich dazu äussert.

Der Staatsrat begrüsst die Ausbilder-Rolle des HFR in Bezug auf die Nachfolge beim medizinischen und pflegerischen Personal.

Ziele 2020–2029

Das erste Ziel *(«Starke regionale Präsenz und Aktualisierung der medizinischen Aufträge der einzelnen Standorte»)* übernimmt den Aspekt der Nähe des HFR und präzisiert gleichzeitig, dass es notwendig sein wird, die Angemessenheit der Aufträge der Standorte zu überarbeiten. Der Staatsrat unterstützt dieses erste Ziel, wird indes darauf achten, dass die Bedürfnisse der Bevölkerung im Sinne des Auftrags und der strategischen Ziele 2019–2021 des Staatsrats für das HFR sowie der Spitalplanung gedeckt bleiben.

Was das zweite Ziel (*«Konzentration auf den grundlegenden Auftrag»)* und das dritte Ziel (*«Beschleunigung der ambulanten Wende»)* betrifft, stimmt der Staatsrat der strategischen Ausrichtung des HFR zu.

Was das vierte Ziel betrifft *(«Stärkung der Unabhängigkeit und der finanziellen Gesundheit»),* so erinnert der Staatsrat daran, dass im Auftrag und in den strategischen Zielen 2019–2021 des Staatsrats für das HFR bis 2021 ein finanzielles Gleichgewicht und eine EBITDA-Marge von 5 bis 10% erwartet werden.

Der Staatsrat begrüsst das fünfte Ziel (*«Ausbau des Partnernetzwerks»*), das die Integration der Leistungen über die gesamte Versorgungskette hinweg ermöglichen wird, um die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten zu decken. Auch

dem sechsten Ziel («*Ausdehnung der Bildungsgänge inner- und ausserhalb des Spitals*») stimmt er zu.

Beim siebten Ziel («*Ausbau der klinischen Forschung*») unterstreicht der Staatsrat die Bedeutung der klinischen Forschung, die im Rahmen der Möglichkeiten des HFR erfolgen muss.

Umsetzung der HFR-Strategie 2030

Der Staatsrat wird sich im Rahmen der Umsetzung der Unternehmensstrategie vergewissern, dass die Bedürfnisse der Freiburger Bevölkerung, deren Abdeckung in der Spitalplanung vorgesehen ist, respektiert werden. Des Weiteren erwartet er, dass der operationelle Plan auch die finanziellen Auswirkungen der Strategie aufzeigt. Der Staatsrat erinnert ferner daran, dass manche Entscheide allenfalls in seinen Zuständigkeitsbereich fallen, auf Stellungnahme der Kommission für Gesundheitsplanung.

Der Grosse Rat wird anhand der Jahresberichte des Staatsrats und des HFR regelmässig über die Strategie informiert.

11. Stellungnahme des Staatsrats den dringenden Massnahmen

Der Verwaltungsrat des freiburger spitals (HFR) hat der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) am 12. November 2019 einen Brief mit kurzfristigen dringenden Massnahmen im Sinne der Entwicklungsvision des HFR zukommen lassen. Es handelt sich um die nachfolgenden langfristigen Massnahmen, die im Prinzip im Laufe des Jahres 2020 umgesetzt werden sollen:

> *Zusammenlegung der gesamten Palliative Care in der Villa St-François. Die Rede ist von einer Verlegung der derzeit nicht akkreditierbaren Abteilung des HFR Meyriez-Murten in die Villa St-François. Ziel ist die Aufrechterhaltung der Palliative Care Akkreditierung am HFR – die Anforderungen sind angepasst worden – und die bessere Verwaltung der Ressourcen, im Hinblick auf eine bessere Berücksichtigung der Bedürfnisse des Personals.*
> *Verlegung der kardiovaskulären Rehabilitation – auch dieser Punkt betrifft die neuen Normen – des HFR Billens an den Standort Meyriez-Murten. Ziel ist die Aufrechterhaltung des Zertifizierungsniveaus und die Erfüllung der neuen Anforderungen in Bezug auf Sicherheit, Qualität und Personalmanagement.*

In seinem Schreiben teilt der Verwaltungsrat zudem mit, dass er vorhat, den Standort Billens zu restrukturieren:

Mit Bezugnahme auf den Expertenbericht über die Rehabilitation hat der Verwaltungsrat ebenfalls beschlossen, dass die Frage des Standorts Billens in den kommenden Wochen untersucht werden muss; Ziel ist es, die Restrukturierungsvarianten zu prüfen und im Rahmen des 4-Jahres-Massnahmenplans, der anfangs des nächsten Jahres vorliegen sollte, einen Vorschlag zu machen.

Der Staatsrat nimmt zu den angekündigten Massnahmen wie folgt Stellung:

> **Massnahmen Palliative Care und kardiovaskuläre Rehabilitation:** Der Staatsrat nimmt die Beschlüsse des Verwaltungsrats zur Kenntnis; diese betreffen die operative Führung und fallen somit in die Zuständigkeit des Verwaltungsrats. Er erinnert daran, dass diese Leistungen in beiden Amtssprachen des Kantons gewährleistet sein müssen;
> **Restrukturierungsvarianten am Standort Billens:** Der Staatsrat ruft in Erinnerung, dass eine Schliessung des Standorts oder eine vollständige Stilllegung der stationären Leistungen an einem Standort in die Zuständigkeit des Staatsrats fallen (Art. 25 Gesetz über das freiburger spital – HFRG) und der Kommission für Gesundheitsplanung zur Stellungnahme zu unterbreiten sind. Er weist darauf hin, dass solche Entscheide eine eingehende Analyse erfordern, unter Berücksichtigung der Abdeckung der Bedürfnisse, der Leistungsqualität für die Bevölkerung und zuverlässiger Zahlen.

12. Schluss

Angesichts diverser Herausforderungen aufgrund der neuen Spitalfinanzierung und einer starken Konkurrenz musste das HFR in den letzten Jahren mit zahlreichen (vor allem finanziellen) Schwierigkeiten kämpfen. Der Staatsrat betont, dass das HFR eine Reihe von Effizienz- und Organisationsmassnahmen umgesetzt hat, die eine Verbesserung der finanziellen Situation ab 2018 ermöglicht haben.

Trotzdem bleibt die Lage schwierig und erfordert die Umsetzung von noch strengeren Massnahmen. Aus diesem Grund hat der HFR-Verwaltungsrat ab Januar 2019 eine Unternehmensstrategie ausgearbeitet, die auf dem Auftrag und den strategischen Zielen 2019–2021 des Staatsrats für das HFR basiert. Diese Strategie wurde am 27. November 2019 den Partnerinnen und Partnern, den politischen Vertreterinnen und Vertretern, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und den Medien präsentiert. In der Folge muss sie durch einen operationellen Plan in die Tat umgesetzt werden.

Der Staatsrat unterstützt diese Strategie und wird im Rahmen der Umsetzung des operationellen Plans dafür sorgen, dass die in der Spitalplanung enthaltenen Bedürfnisse der Bevölkerung durch qualitativ hochstehende Leistungen gedeckt werden. Er nimmt die geplanten dringenden Massnahmen im Zusammenhang mit der Palliative Care und der kardiovaskulären Rehabilitation zur Kenntnis. Der Staatsrat verlangt, dass der operationelle Plan die Aufträge und die Leistungen der Standorte sowie die finanziellen Auswirkungen der Massnahmen festhält. Für die Führungssysteme

hat der Staatsrat die erforderlichen Massnahmen getroffen, indem er dem Grossen Rat eine Änderung des HFRG vorgeschlagen hat.

Der Staatsrat ist überzeugt, dass sich das HFR dank der unternommenen Schritte als starkes Spital in der Schweizer Spitallandschaft positionieren können wird. Dank des stetigen Engagements seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird das HFR auch in Zukunft qualitativ hochstehende Leistungen erbringen.

Wir bitten Sie, von diesem Bericht Kenntnis zu nehmen, der den folgenden parlamentarischen Vorstössen Folge leistet:

> Postulat 2017-GC-188 Jean-Daniel Schumacher/Philippe Savoy: *Finanzlage des freiburger spitals (HFR)*,
> Postulat 2018-GC-139 Gapany Johanna/Schumacher Jean-Daniel: *HFR: Der Auftrag zuerst* und
> Auftrag 2018-GC-152 Schmid Ralph Alexander et al., *Strategischer Auftrag und Finanzierung des HFR*.

Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss
—
Motion Senti Julia / Schwander Susanne 2019-GC-46
Flexibles System für die subventionierte Kinderbetreuung – Änderung des Gesetzes über die familienergänzenden Tagesbetreuungseinrichtungen

I. Zusammenfassung der Motion

Mit ihrer am 28. März 2019 eingereichten und gleichentags begründeten Motion fordern die Grossrätinnen Julia Senti und Susanne Schwander eine Änderung des Gesetzes über die familienergänzenden Tagesbetreuungseinrichtungen (FBG), damit die Gemeinden über Betreuungsgutschriften die Eltern und nicht die Einrichtungen subventionieren können.

Aktuell sind die Gemeinden des Kantons Freiburg gemäss Artikel 6 Abs. 3 FBG verpflichtet, eine als notwendig erachtete Zahl von vor- und ausserschulischen Betreuungsplätzen anzubieten, zu unterstützen und zu subventionieren. Die Anzahl Plätze wird mit einer alle vier Jahre durchgeführten Bedarfsabklärung bestimmt.

Um dieser Pflicht nachzukommen, schaffen die Gemeinden Einrichtungen auf ihrem Gebiet oder schliessen Vereinbarungen mit bestehenden Einrichtungen ab. Die Eltern sind so an die von der Gemeinde subventionierten Einrichtungen gebunden, wenn sie von den Subventionen profitieren wollen, und können den Anbieter nicht frei wählen. Das aktuelle System wird von den Motionärinnen als einschränkend und unflexibel bewertet. Sie sind der Ansicht, dass es nicht den aktuellen Bedürfnissen der Bevölkerung entspricht und einen immensen administrativen Aufwand für die Einrichtungen darstellt.

Die Einführung eines Systems mit Betreuungsgutschriften würde den Familien ermöglichen, die Kinder am Ort ihrer Wahl betreuen zu lassen: in der Nähe ihres Arbeitsortes, Arbeitswegs oder Wohnorts.

II. Antwort des Staatsrats

1. Finanzierungsart: Objekt- oder Subjektfinanzierung

Die familienergänzende Tagesbetreuung kann auf unterschiedliche Weise subventioniert werden. Zu den in den letzten Jahrzehnten entwickelten Hauptlösungen gehören die Objektfinanzierung und die Subjektfinanzierung.

Mit der Objektfinanzierung werden die familienergänzenden Betreuungseinrichtungen von der öffentlichen Hand direkt unterstützt. Die Beiträge sind grundsätzlich finanzieller Art, können aber auch aus einer Mietbefreiung oder anderen Leistungen bestehen. Das Gesetz über die Betreuungseinrichtungen (FBG) stützt sich auf die Objektfinanzierung. So wurden seit dessen Inkrafttreten im Januar 2012 17 Krippen und 724 Plätze geschaffen, wodurch die Zahl der Krippen im Kanton auf

63 gestiegen ist (1935 anerkannte Plätze). Seit Juni 2012 wurden 51 ausserschulische Betreuungseinrichtungen geschaffen. Im Kanton gibt es insgesamt 106 dieser Einrichtungen.

Bei einer Subjektfinanzierung zahlt das Gemeinwesen den Eltern oder den Einrichtungen einen Betrag aus, der von den tatsächlichen Betreuungskosten abhängt. Die Subventionsmittel sind gebunden und werden nur für tatsächliche Leistungen ausbezahlt. Die Eltern können so ein Betreuungsangebot wählen und die zuständige Behörde legt die Kriterien für den Erhalt und den Betrag der Finanzhilfe fest. Diese Finanzierungsart wurde in Form von Betreuungsgutschriften entwickelt, die namentlich in Luzern und Pratteln BL eingeführt wurden. Ausserdem führt die Stadt Biel ab August 2020 Betreuungsgutschriften ein.

Das in Pratteln entwickelte System funktioniert konkret wie folgt: Die Eltern wenden sich an eine Einrichtung ihrer Wahl. Diese macht ihnen einen Vorschlag und informiert sie über das Subventionsgesuch. In der Folge reichen die Eltern bei der Gemeinde ein Gesuch ein, welche diese Anfragen prüft, den öffentlichen Beitrag berechnet («Betreuungsgutschrift») und einen Entscheid trifft. Die Subventionen für die Anbieter in der Gemeinde werden direkt an die Einrichtung ausbezahlt. Für externe Leistungen kann die Gemeinde den subventionierten Betrag den Eltern auszahlen. In Luzern erhalten Eltern, die einen Betreuungsplatz gefunden haben, von der Einrichtung eine Betreuungsbestätigung. Diese reichen sie mit dem Antrag um Betreuungsgutscheine bei der Gemeinde ein.

2. Chancen und Risiken

Gemäss Kibesuisse, dem Verband Kinderbetreuung Schweiz, gibt es in der Schweiz keine umfassende Studie zu den verschiedenen Finanzierungsformen der familienergänzenden Betreuung und den Auswirkungen einer Subjektfinanzierung mit Wahlfreiheit. Zurzeit steht Kibesuisse dem System mit Betreuungsgutschriften kritisch gegenüber (Merkblatt: Objekt- und Subjektfinanzierung, 2018):

*«**Eltern:** Mit der direkten Subjektfinanzierung haben die Eltern am ehesten die Möglichkeit, die passende Betreuung für ihre Kinder selber zu wählen, sofern eine Auswahl vorhanden ist. Zusatzleistungen in der Betreuung wie besondere Ernährung, Zweisprachigkeit oder das QualiKita-Label sind jedoch meist von einer Subventionierung ausgeschlossen und müssen von den Eltern bezahlt werden. Dies birgt die Gefahr der Diskriminierung. Für Eltern mit geringen finanziellen Mitteln bleiben deshalb solche zusätzlichen Angebote verschlossen. Die soziale Durchmischung ist eingeschränkt. Ein weiterer Faktor wirkt auf die Wahlfreiheit der Eltern: Für eine echte Wahlfreiheit ist ein vielseitiges und umfangreiches Betreuungsangebot im Einzugsgebiet der Eltern notwendig. Dieses ist jedoch in ländlichen Gebieten noch nicht immer gegeben.*

***Betreuungsanbieter:** Besteht eine echte Wahlfreiheit der Eltern bezüglich des Betreuungsangebotes, kommen die Anbieter in eine Konkurrenzsituation, welche den Preis und die Qualität des Angebots beeinflussen kann. In einem solchen Markt müssen sich die Anbieter positionieren, um bestehen zu können. Die Positionierung kann über eine Qualitätssteigerung erfolgen (QualiKita-Label, besondere pädagogische Konzepte) oder über eine Qualitätssenkung (weniger qualifiziertes Personal). Die Aufsichts- und Bewilligungsbehörden sind gefordert, Standards zu setzen, damit Betreuungsanbieter vergleichbare Mindest-Qualitätsvorgaben erfüllen. »*

Das Beispiel der Stadt Biel ist ebenfalls relevant. In der Stadt Biel gibt es heute 710 Krippenplätze, wovon etwas mehr als 360 subventioniert sind. Der Stadt fehlen jedoch ungefähr 240 Betreuungsplätze, was zu langen Wartelisten für die subventionierten Plätze führt, während die nicht subventionierten Krippen freie Plätze haben. In Freiburg liegt die Herausforderung nicht in diesem Bereich, da mit der aktuellen Subventionierung bereits fast alle Plätze subventioniert sind.

3. Deckung des Bedarfs gemäss FBG

Der Freiburger Gesetzgeber hat ein System gewählt, das den Gemeinden die Verantwortung überträgt, wobei ihre Autonomie gewahrt wird. Das FBG sieht ein finanziell erschwingliches Dispositiv vor, das eine von der Finanzkraft der Eltern abhängige Elternbeteiligung ermöglicht, mit Beteiligung von Staat und Arbeitgeber für die Reduzierung des Selbstkostenpreises sowie der finanziellen Beteiligung der Gemeinden für den verbleibenden Anteil. Dazu wurde den Gemeinden anvertraut, den Bedarf an Betreuungsplätzen der Gemeindebevölkerung zu prüfen und ausreichend vor- und ausserschulische Betreuungsplätze bereitzustellen, damit Familie und Beruf in Einklang gebracht werden können. Mit dem System der Betreuungsgutschriften würden die Gemeinden ihr wichtigstes Instrument für die Planung und Bereitstellung des Angebots verlieren.

Die Motionärinnen wünschen die Schaffung einer familienergänzenden Tagesbetreuung in der Nähe des Arbeitsortes, des Arbeitswegs oder des Wohnorts. Der Staatsrat, der ebenfalls darauf hinarbeitet, schlägt hingegen vor, dieses Ziel auf eine andere Weise zu erreichen.

In der Botschaft vom 1. März 2011 zum Gesetzesentwurf über die familienergänzenden Tagesbetreuungseinrichtungen führte der Staatsrat aus, dass es den Gemeinden freisteht, die Planungsaufgaben selber oder zusammen mit anderen Gemeinden auszuführen. Ausgehend von der Idee, die Grundlagen für eine Planung und ein Angebot zu bilden, die sich nicht auf einzelne Gemeinden beschränken, sondern regional entwickelt werden können, während den gemeindeübergreifenden Einrichtungen die notwendige Zeit für ihren Aufbau gelassen wird, verankerte der Staatsrat im Reglement vom 27. September 2011 über die familienergänzenden Tagesbetreuungseinrichtungen (FBR) als weitere Massnahme, dass «*die Gemeinden oder Gemeindeverbände [...] die Zahl und die Art der Betreuungsplätze, die zur Bedarfsdeckung nötig sind*» ermitteln.

4. Beurteilung

Der Staatsrat ist der Ansicht, dass die Einführung eines Systems mit Betreuungsgutschriften grundsätzliche Fragen aufwirft, und dass der Nutzen ungewiss ist. Das vorgeschlagene System hätte sicherlich Auswirkungen auf die gleichmässige Verteilung des Angebots im Kanton, die Steuerungsmöglichkeiten, die angestrebten Ziele (Vereinbarkeit von Familie und Beruf, soziale Integration der Kinder, Förderung der Chancengleichheit) und möglicherweise gar auf das Genehmigungs- und Aufsichtssystem.

Die Einführung eines Systems mit Betreuungsgutschriften würde eine vollständige Überarbeitung des FBG erfordern. Auch haben nicht alle Einrichtungen die gleichen Betriebskosten, und ihre Tagespreise können nicht verglichen werden. Es bestünde die Gefahr einer Ungleichbehandlung.

Es ist anzumerken, dass es bereits flexible Lösungen gibt. Mit dem aktuellen System können die Eltern in einigen Gemeinden einen anderen Anbieter auswählen, und die Gemeinden verfügen über Einzelvereinbarungen mit Einrichtungen, die Kinder betreuen.

Zudem hält der Staatsrat fest, dass er im Rahmen der Steuerreform einen Fonds gebildet hat, mit dem die Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch Hinzufügen eines Artikels im FBG gefördert werden soll. Dieser Fonds ermöglicht ab 1. Januar 2020 die Entwicklung von innovativen Betreuungsmodellen, namentlich die Eröffnung von Krippenplätzen an strategischen Orten des Kantons.

Schliesslich sehen die Arbeiten im Rahmen des DETTEC derzeit vor, dass die Kompetenzen vom Staat an die Gemeinden übertragen werden. Eine solche Übertragung scheint sich nicht mit der Einführung eines Systems mit Betreuungsgutschriften vereinbaren zu lassen, denn ein solches muss – um effizient zu sein – auf dem gesamten Kantonsgebiet auf Basis der «Freizügigkeit» funktionieren können.

5. Fazit

Aufgrund dieser Überlegungen beantragt der Staatsrat, diese Motion abzulehnen.

5. November 2019

Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire
—
Motion Senti Julia / Schwander Susanne 2019-GC-46
Système flexible pour l'accueil subventionné - modification de la loi sur les structures d'accueil extrafamilial de jour

I. Résumé de la motion

Par motion déposée et développée le 28 mars 2019, les députées Senti et Schwander demandent une modification de la loi sur les structures d'accueil extrafamilial de jour (LStE) afin de permettre aux communes de subventionner les parents, et non les structures, par le biais d'un bon de garde.

Actuellement, les communes du canton de Fribourg sont tenues, conformément à l'article 6 al. 3 LStE, de proposer, soutenir et de subventionner un nombre suffisant de places d'accueil préscolaire et extrascolaire, en fonction des résultats de l'évaluation des besoins menée tous les quatre ans.

Pour répondre à cette obligation, les communes créent des structures sur leurs territoires ou passent des conventions avec les structures existantes. Par conséquent, si les parents souhaitent obtenir les subventions communales, ils doivent placer leurs enfants dans les structures subventionnées par leurs communes. Les parents ne peuvent pas choisir leur structure s'ils veulent bénéficier de places subventionnées. Le système actuel est considéré comme restrictif et rigide par les motionnaires. Selon elles, ce système ne répond pas aux besoins actuels de la population et représente une immense charge administrative pour les communes.

La mise en place d'un système de bon de garde permettra aux familles de placer leurs enfants là où elles le souhaitent : proches du lieu de travail, du trajet ou du lieu de résidence.

II. Réponse du Conseil d'Etat

1. Mode de financement : objet ou sujet

L'accueil extrafamilial de jour peut être subventionné de différentes manières. Parmi les solutions développées au cours des dernières décennies, les deux principaux modèles sont le subventionnement de l'objet et le subventionnement du sujet.

Avec le financement de l'objet, les structures d'accueil extrafamilial sont soutenues directement par les pouvoirs publics. En principe, les contributions sont financières, mais peuvent aussi consister en une libération du loyer ou d'autres prestations. La Loi sur les structures d'accueil (LSte) repose sur le principe du financement de l'objet. Ainsi, depuis son entrée en vigueur en janvier 2012, 17 crèches et 724 places ont été créées, portant le nombre de crèches du canton à 63 (1935 places autorisées). Depuis juin 2012, 51 structures d'accueil extrascolaire ont vu le jour. On en compte une totalité de 106 sur le territoire cantonal.

En cas de financement du sujet, la collectivité publique verse un montant aux parents ou aux structures en fonction des frais de garde effectifs. Les moyens de subvention sont liés et ne sont versés que pour des prestations effectives. Les parents peuvent ainsi choisir une offre d'accueil et l'autorité compétente fixe les critères pour l'obtention et le montant de l'aide financière. Ce mode de financement a vu le jour sous la forme de bons de garde, introduits notamment à Lucerne ou Pratteln BL. Par ailleurs la ville de Bienne introduira les bons de garde à partir du mois d'août 2020.

Concrètement, le système développé à Pratteln fonctionne comme suit : les parents s'adressent à une structure de leur choix. Cette dernière leur fait une proposition et les informe sur la demande de subventionnement. Par la suite, les parents déposent une demande à la commune qui instruit la demande, calcule la contribution publique (« bon de garde ») et rend une décision. Les subventions aux prestataires sur le territoire communal sont directement versées à la structure. Pour les prestataires extérieurs, la commune peut verser le montant de la subvention aux parents. A Lucerne, les parents qui ont trouvé une place de garde signent un contrat d'accueil avec la structure et déposent également une demande de bon de garde à la commune.

2. Opportunités et risques

Selon Kibesuisse, la fédération suisse pour l'accueil de jour de l'enfant, il n'existe pas d'étude approfondie en Suisse sur les diverses formes de financement d'accueil extrafamilial, et les conséquences de l'introduction du financement du sujet avec la liberté de choix. En l'état, Kibesuisse porte un regard critique sur le système des bons de garde (Mémento: Financement de l'objet et du sujet, 2018) :

*« **Pour les parents:** le financement direct du sujet donne aux parents la possibilité de choisir eux-mêmes l'accueil qui convient pour leurs enfants - pour autant que ce choix existe. Des prestations supplémentaires dans l'accueil, comme par exemple une nourriture particulière, le bilinguisme ou le label QualiIPE, sont la plupart du temps exclues du subventionnement et doivent être financées par les parents. Un risque de discrimination est donc présent. Pour les parents qui ont des moyens financiers limités, de telles offres demeurent exclues. Par conséquent, cela limite la mixité sociale. La liberté de choix des parents est aussi influencée par un autre facteur, à ne pas négliger : l'offre d'accueil existante de la région de vie. Dans les campagnes, par exemple, l'offre est souvent moins grande et moins diversifiée que dans les centres urbains.*

***Pour les structures d'accueil:** une véritable liberté de choix au niveau de la prestation d'accueil extrafamilial place les structures dans une situation de concurrence, ce qui peut influencer le prix et la qualité de l'offre. Dans un tel marché, les structures doivent se démarquer pour pouvoir survivre. Le positionnement peut prendre la forme d'une amélioration de la qualité (par un label QualiIPE ou l'application de divers concepts pédagogiques), ou au contraire d'une baisse de la qualité (personnel moins qualifié). Les autorités de surveillance et d'autorisation sont encouragées à définir des standards, afin que les structures remplissent des conditions minimales au niveau de la qualité. »*

L'exemple de la ville de Bienne est également relevant. Aujourd'hui, il existe 710 places de crèches en ville de Bienne, dont un peu plus de 360 sont subventionnées. La ville fait toutefois face à un manque d'environ 240 places d'accueil, ce qui génère des longues listes d'attente pour les places subventionnées, tandis que les crèches qui ne le sont pas sont trop peu occupées. A Fribourg, le défi

ne se pose pas dans ces termes, étant donné que quasiment l'intégralité des places sont déjà subventionnées avec le subventionnement actuel.

3. La couverture des besoins selon la LStE

Le législateur fribourgeois a choisi un système qui responsabilise les communes, tout en préservant leur autonomie. La LStE prévoit un dispositif financièrement accessible, permettant la participation des parents en fonction de leur capacité financière, avec la participation de l'Etat et des employeurs à la réduction du prix coûtant et l'implication financières de communes pour la part restante. Pour ce faire, il a confié à ces dernières le soin d'évaluer les besoins de leur population en places d'accueil et de mettre à disposition un nombre suffisant de places d'accueil préscolaire et extrascolaire permettant de concilier la vie familiale et la vie professionnelle. Avec un système de bons de garde, les communes perdraient leur principal outil pour planifier et mettre sur pied l'offre.

Les auteures de la motion souhaitent développer un accueil extrafamilial de jour proche du lieu de travail, du trajet ou du lieu de résidence. Le Conseil d'Etat partage entièrement cet objectif, mais propose de viser sa réalisation d'une autre manière.

Dans son message du 1er mars 2011 accompagnant le projet de loi sur les structures d'accueil extrafamilial de jour, il précise que les communes sont libres de remplir les tâches de planification elles-mêmes ou en collaboration avec d'autres communes. Dans le prolongement, le Conseil d'Etat a ancré dans le règlement du 27 septembre 2011 sur les structures d'accueil extrafamilial de jour (RStE) que les « *communes ou associations de communes évaluent le nombre et le type de places d'accueil nécessaires à la couverture des besoins* », l'idée étant de poser les bases pour que la planification et l'offre ne se limitent pas au seul territoire communal, mais puissent être développées au niveau régional, tout en laissant le temps nécessaire aux structures intercommunales de se mettre en place.

4. Appréciation

Le Conseil d'Etat est d'avis que l'introduction d'un système de bons de garde soulève des questions fondamentales et que les bénéfices demeurent incertains. Le système proposé aurait certainement des répercussions sur la répartition équilibrée des offres dans le canton, les possibilités de pilotage, les objectifs d'effet (concilier vie de famille et vie professionnelle, intégration sociale des enfants, promotion de l'égalité des chances), et éventuellement même le régime d'autorisation et la surveillance.

L'aménagement d'un système de bons de garde exigerait de revoir complètement la LStE. En effet, toutes les structures n'ont pas les mêmes coûts d'exploitation et leurs prix à la journée ne sont pas comparables. Les risques d'inégalité de traitement seraient bien réels.

Il est à noter que les solutions flexibles existent déjà. Avec le système actuel, dans certaines communes, les parents peuvent choisir une autre structure de leur choix et les communes passent des conventions individuelles avec les établissements qui accueillent ces enfants.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat relève que le dans le cadre de la réforme fiscale, il a constitué un fonds qui vise à favoriser, par l'ajout d'un article dans la LStE, la conciliation entre la vie familiale et la vie professionnelle. Ce fonds permettra dès le 1er janvier 2020 de développer des modèles de prise en charge innovants, notamment l'incitation à l'ouverture de places en crèches sur des lieux stratégiques du canton.

Enfin, les travaux menés dans le cadre du DETTEC prévoient actuellement un transfert des compétences de l'Etat aux communes. Un tel transfert semble contradictoire avec l'introduction du système des bons de garde car un tel système demande, pour être efficace, un fonctionnement sur le mode « libre-passage » sur tout le territoire cantonal.

5. Conclusion

Au vu de ce qui précède, le Conseil d'Etat propose de refuser cette motion.

5 novembre 2019