hôpital fribourgeois
freiburger spital

**Ihr Wohlbefinden,
unser schönster Erfolg**

Das HFR, Ihr Partner

Jahresbericht 2019

1-10 Lagebericht

1-5 Verwaltungsrat

6-12 Direktionsrat

13-15 Organisation

13 Ärztekollegium

14 Pflegekollegium

15 Organigramm

15-22 Finanzbericht

16 Bilanz 2019

17 Betriebsrechnung 2019

18-21 Anhang der Betriebsrechnung 2019

22 Budget 2020

23-24 Statistik der Spitalaktivität

23 Akutpflege

24 Rehabilitation

25-29 Unser Personal

31-33 Höhepunkte

Hinweis:
Die Interviews mit Mitgliedern des Verwaltungsrates und des Direktionsrates wurden vor Ausbruch der Pandemie mit dem Coronavirus erstellt.

Unser Verwaltungsrat am 31. Dezember 2019

Vordere Reihe
(v.l.n.r.):
Nataly Viens Python,
Philipp Müller,
Annamaria Müller
Hintere Reihe
(v.l.n.r.):
Stephan Hänsenberger,
Nathalie Delbarre,
Didier Castella,
Thierry Carrel

Mitglieder

Annamaria Müller	Präsidentin, Ökonomin und ehemalige Vorsteherin des Spitalamts der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern
Philipp Müller	Vize-Präsident, Spitalexperte und ehem. Finanz und Verwaltungsdirektor am CHUV
Prof. Dr. med. Thierry Carrel	Chefarzt und Direktor der Universitätsklinik für Herz- und Gefässchirurgie des Berner Inselspitals
Didier Castella	Staatsrat und Direktor der Institutionen und der Land- und Forstwirtschaft
Nathalie Delbarre	Ehemalige Stv. Direktorin des Hôpital de la Tour in Genf
Stephan Hänsenberger	Betriebsökonom und ehem. Vizedirektor von H+
Nataly Viens Python	Direktorin der Hochschule für Gesundheit des Kantons Freiburg

« Ich sehe das HFR in Zukunft als starken Player in der Spitallandschaft »

VERWALTUNGSRAT Anne-Claude Demierre, Staatsrätin und Direktorin für Gesundheit und Soziales (GSD), präsidierte den Verwaltungsrat von Januar bis Juni 2019.

Was war das wichtigste Ziel des ehemaligen Verwaltungsrates für seine restliche Amtszeit?

Im Vordergrund standen strategische Überlegungen und eine geordnete Übergabe der Dossiers an den neuen Verwaltungsrat. Die Festlegung einer klaren Strategie war auch eine Forderung, die im Audit zur Unternehmensführung enthalten war. Wir haben uns mit den grössten Herausforderungen befasst und drei Grundsätze formuliert, die der neue Verwaltungsrat für die Vision und Strategie 2030 letztlich auch übernommen hat: Das HFR ist ein starkes, im Schweizer Gesundheitswesen anerkanntes Spital mit mehreren Standorten, es ist der Grundpfeiler des Freiburger Gesundheitswesens und ein erstklassiges Ausbildungsspital. Insofern hat der ehemalige Verwaltungsrat den Boden gelegt für die Ausarbeitung der Vision.

Welches waren, neben der Strategie, weitere wichtige Themen, die in Ihre Amtszeit als VR-Präsidentin a. i. fielen?

Die finanzielle Situation bzw. das Ziel, das finanzielle Gleichgewicht zu erreichen. Wir haben uns sehr intensiv mit den Finanzen befasst, aber auch mit möglichen Massnahmen zur Effizienzsteigerung. Diese Anstrengungen haben sich ausbezahlt, beispielsweise ist die durchschnittliche Aufenthaltsdauer gesunken, was sich auch finanziell positiv auswirkt. Daneben galt es, die Ernennungen im Direktionsrat voranzutreiben. So konnte mit Stéphane Brand als Direktor Informationssysteme die letzte vakante Stelle besetzt werden, und am 1. Mai 2019 trat Dr. med. Ronald Vonlanthen sein Amt als Medizinischer Direktor an. Daneben war ich Präsidentin der Arbeitsgruppe zur Neubesetzung des Verwaltungsrates, das war eine wichtige Arbeit. Wir haben jetzt im neuen Verwaltungsrat eine globale Vision, mit einer Strategie und klaren finanziellen Vorgaben.

Wie gestaltete sich aus Ihrer Sicht die Stabübergabe vom alten zum neuen Verwaltungsrat?

Sehr gut und ohne nennenswerte Geräusche. Ich traf den neu zusammengesetzten Verwaltungsrat bei seiner ersten konstituierenden Sitzung und konnte die strategischen Eckpunkte des ehemaligen Verwaltungsrates präsentieren. Diese wurden so ja auch übernommen. Die Übergabe geschah wirklich unter den besten Umständen.

Sie waren lange Mitglied im Verwaltungsrat. Worauf sind Sie stolz?

Wie sich das HFR entwickelt. Wir können stolz sein, dass wir auf die Mitarbeitenden zählen können, sei es in der Medizin, in der Pflege oder in der Logistik. Sie alle setzen sich für eine qualitativ hervorragende Pflege ein, und das macht mich sehr stolz. Ich habe auch die Neueröffnung des HFR Meyriez-Murten 2016 erlebt, oder die Lancierung des Masterstudiums in Humanmedizin. Wir haben unzählige Investitionen getätigt, und so die Rahmenbedingungen für die Patienten und die Mitarbeitenden markant verbessert, zum Beispiel mit dem Umbau des Erwachsenen- und des Kindernotfalls in Freiburg, mit der Renovation der Gynäkologie und Geburtshilfe, der Radiologie, der Nuklearmedizin, um nur einige zu nennen. In den 13 Jahren, die ich im Verwaltungsrat verbracht habe, haben wir die Infrastruktur kontinuierlich verbessert und die Qualität der medizinischen Betreuung durch verschiedene Massnahmen laufend erhöht.

Wie sehen Sie Ihre Rolle heute mit Blick auf die Umsetzung der Vision und Strategie 2030?

Ich bin ein Mitglied des Staatrates, und wir wollen sicherstellen, dass die Freiburger Bevölkerung eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung im ganzen Kanton erhält.

Und wie beurteilen Sie die Perspektiven für das HFR?

Es wird ein Spital für die komplexe akutmedizinische Versorgung werden, mit einem neuen Spitalgebäude im Kantonszentrum und einem Kranz von Gesundheitszentren in den Regionen. Eine Notfallversorgung rund um die Uhr wird ebenfalls angeboten. Ich sehe das HFR in Zukunft als starken Player in der Spitallandschaft zwischen Bern und Lausanne mit einem klar definierten Leistungskatalog.

«Ich bin überzeugt, dass wir dank der Vision 2030 gelassen in die Zukunft blicken können»

VERWALTUNGSRAT Didier Castella, Staatsrat und Direktor der Institutionen und der Land- und Forstwirtschaft (ILFD), übernahm im zweiten Halbjahr 2019 interimistisch die Leitung des Verwaltungsrats.

Sie haben den Verwaltungsrat von Juli bis Dezember 2019 präsidiert. Was ist Ihnen geblieben?

Besonders erwähnen möchte ich die fast komplette Erneuerung des Verwaltungsrats und die Ernennung seines siebten Mitglieds, was einen Neubeginn markierte. Ein zweiter Höhepunkt war die Erarbeitung und Bekanntgabe der Vision 2030.

Wie haben Sie persönlich diese sechs Monate erlebt?

Es war eine grosse Verantwortung und eine enorme Herausforderung und erforderte von mir eine hohe Verfügbarkeit, was neben meiner Funktion als Staatsrat nicht immer einfach war. Dieser interessante Zeitabschnitt hat uns viel Reflexionsarbeit abverlangt, wir mussten Bestehendes hinterfragen und Prognosen machen, um herauszufinden, wo wir stehen und wo wir hinwollen. Ich habe

dies als sehr positiv und bereichernd erlebt, trotz der Belastung, die solch wegweisende Entscheidungen mit sich bringen. Die ersten Rückmeldungen sind jedoch ermutigend.

Die Herausforderung ist umso grösser, weil es um das Gesundheitswesen geht, ein Bereich, der uns alle betrifft. Wir müssen zugleich internen und externen Erwartungen gerecht werden, und dies in einem schweizweit und international schwierig einzuschätzenden Umfeld.

War 2019 ein Wendepunkt für das HFR?

Ich werde mich nicht zur Vergangenheit äussern, aber ich stelle fest, dass das neue Team den Stier bei den Hörnern gepackt hat, selbst wenn es sich mit gewissen Entscheidungen nicht beliebt macht. Es geht jetzt darum, den Kanton Freiburg in der nationalen Spitallandschaft zu positionieren und dabei die Zukunft unseres Personals zu sichern. Ich habe den Eindruck, dass der Wille und die Solidarität da sind, dieses Ziel in einer transparenten Weise zu erreichen. Ermöglicht hat dies unter anderem die reibungslose Stabübergabe vom alten an den neuen Verwaltungsrat.

Trotz dieser neuen Dynamik lassen die Finanzen und die Spitaltätigkeit nach wie vor zu wünschen übrig.

Bei den Finanzen konnten 2019 die im Audit geforderten Korrekturen vorgenommen werden; wir sind auf gutem Weg. Was sich noch ändern muss, ist das Personalmanagement. Mit einer leistungsfähigeren Kostenrechnung können wir ermitteln, wo Optimierungen möglich sind, ohne dass die Qualität der Pflege darunter leidet. Denn es geht nicht nur ums Geld: Auch wenn wir die geforderte Qualität heute erbringen, ändern sich die Standards laufend. Auf diese Änderungen müssen wir rasch und konsequent reagieren.

Ihr Doppelmandat hilft, andere von der Notwendigkeit der geplanten Veränderungen zu überzeugen.

Der Verwaltungsrat vereint ein breites Know-how, sowohl im medizinischen wie im wirtschaftlichen Bereich. Mein Beitrag besteht darin, die Verbindung zwischen der Politik und dem HFR sicherzustellen, und zwar in enger Zusammenarbeit mit meiner Staatsratskollegin, der Gesundheitsdirektorin Anne-Claude Demierre. Ich bin sicher, dass die Vision 2030 der richtige Weg ist, damit wir gelassen in die Zukunft blicken können, und dass wir alle – Ärzte, Mitarbeiter, Politiker –, unseren Teil dazu beitragen müssen, um die Bevölkerung von dieser Vision zu überzeugen.

Unser Direktionsrat am 31. Dezember 2019

v.l.n.r.:
Klaus Werlen,
Catherine Dorogi,
Stéphane Brand,
Ronald Vonlanthen,
Marc Devaud,
Reto Brantschen,
Sébastien Ruffieux
Lennart Magnusson
Abwesend: Stéphane Betticher

Mitglieder mit Stimmrecht

Marc Devaud	Generaldirektor, Präsident
Dr. med. Ronald Vonlanthen	Medizinischer Direktor
Stéphane Betticher	Direktor Logistik
Reto Brantschen	Direktor Personal
Catherine Dorogi	Pflegedirektorin
Stéphane Brand	Direktor Informationssysteme
Sébastien Ruffieux	Generalsekretär
Klaus Werlen	Direktor Finanzen
PD Dr. med. Lennart Magnusson	Chefarzt transversal

Mitglied mit beratender Stimme

Jeannette Portmann	Kommunikationsbeauftragte

«2020 läutet eine Trendwende ein, da bin ich zuversichtlich – aber wir müssen wachsam bleiben»

DIREKTIONSRAT Marc Devaud, Generaldirektor seit Juli 2018, blickt auf das Jahr 2019 zurück.

2019 war Ihr erstes ganzes Jahr an der Spitze des HFR. Was bleibt Ihnen in Erinnerung?

Es war ein ereignisreiches Jahr mit dem Amtsantritt des neuen Verwaltungsrats, einer wieder vollständigen Spitaldirektion, der Ausarbeitung der Strategie 2030, der weiteren Umsetzung der Empfehlungen des Finanzinspektorats und dem Aushandeln der neuen Ärzteverträge. Der Neubeginn mit einem frischen Team steht auch für die angestrebte Transparenz. Einiges war bereits bekannt, aber nun sind die Probleme auf dem Tisch und es werden Lösungen gesucht. Das ist nur gemeinsam möglich. Deshalb bleibt es auch nach einem ganzen Jahr als Generaldirektor meine Aufgabe, weiter dafür zu sorgen, dass die Direktion geschlossen handelt, und ich stelle mit Freude fest, dass wir auf gutem Weg sind.

Kann man sagen, dass die Weichen für das HFR dank der Strategie 2030 nun richtig gestellt sind?

Ich denke, 2019 war wichtig, um die Grundlagen für das Jahr 2020 zu legen, das eine Trendwende einläuten wird. Allerdings kommen noch einige Veränderungen auf uns zu, bevor wir die richtige Flughöhe erreichen. Seit 2018 hatten wir mit diversen Vorarbeiten und der Kontaktaufnahme mit der Politik extrem viel zu tun, was im Hinblick auf die Strategie auch nötig war.

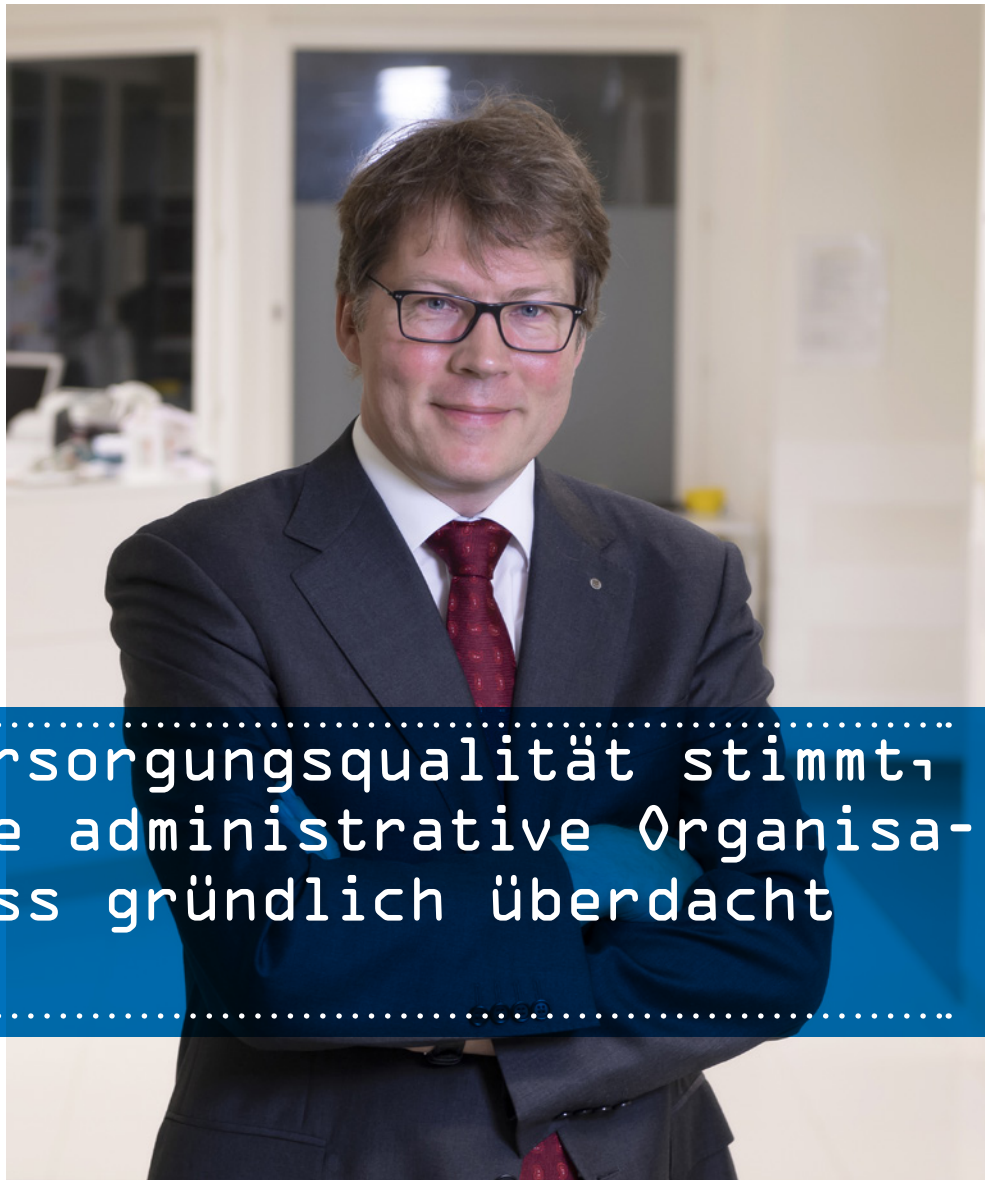
Möglich gemacht hat dies vor allem der Einsatz des früheren Verwaltungsrats, der die Stabübergabe an das neue Team so gut vorbereitet hat, dass sich dieses rasch den Herausforderungen stellen konnte. Das neue Jahr starten wir mit zuverlässigen Zahlen für die Erstellung des Vierjahresplans, einer klaren Governance und konkreten Massnahmen, um den eingeschlagenen Weg fortzusetzen. Ich bin daher durchaus zuversichtlich, weiss aber, dass wir wachsam, hartnäckig und vor allem optimistisch bleiben müssen.

Sie sprechen von verlässlichen Zahlen, dabei schliesst 2019 doch mit einem Defizit?

Tatsächlich, es reicht noch lange nicht, aber der Aufwärtstrend hält an. Das Budget 2020 enthält noch rote Zahlen, aber der Vierjahresplan und seine Begleitmassnahmen zielen auf eine ausgeglichene Rechnung 2021–2023 ab. All diese Veränderungen müssen jedoch begleitet werden und erfordern einen Kulturwandel am HFR. Dieser kann nicht nur von der Direktion ausgehen, sondern muss von der Basis mitgetragen werden; wir alle müssen lernen, mit neuen, zuverlässigen Indikatoren zu arbeiten.

Strategie, Finanzzahlen ... Wie steht es um das Personal, das am HFR arbeitet?

Ich gebe zu, der Anstieg der Absenzen zwischen 2018 und 2019 beunruhigt mich. Wir müssen die Personalressourcen in den Abteilungen besser verteilen. Die Zunahme der Spitaltätigkeit verursacht Mehrarbeit, ohne dass wir mehr Personal anstellen oder die Ausfälle vollumfänglich ersetzen können. Wir haben fabelhafte Mitarbeitende, die in den vergangenen Jahren auf die Zähne gebissen haben – es ist an der Zeit, Massnahmen zu treffen, um sie zu begleiten und ihnen gute Arbeitsbedingungen zu bieten.



«Die Versorgungsqualität stimmt, aber die administrative Organisation muss gründlich überdacht werden»

MEDZINISCHE DIREKTION Ronald Vonlanthen kam am 1. Mai 2019 als Medizinischer Direktor ans HFR. Seine Eindrücke seit dem Stellenantritt.

Sie sind seit Mai 2019 Medizinischer Direktor. Wie haben Sie Ihr erstes Jahr erlebt?

Ich habe mir Zeit genommen, die Mitarbeitenden der Medizinischen Direktion (MD) kennenzulernen, um interne und externe Kontakte zu knüpfen und mich mit dem Personal, aber auch mit den politischen Entscheidungsträgern auszutauschen. Indem ich die fünf Spitalstandorte besucht, an Sitzungen teilgenommen und im Koordinationskomitee mitgewirkt habe, konnte ich mir ein Bild von der Situation des HFR verschaffen.

Wir müssen der Realität ins Auge sehen: Das Spital ist in einer schwierigen Lage und die Zeit drängt. Doch wenn wir alle am selben Strick ziehen, werden wir es schaffen. Wohlverstanden, es ist die Organisation, die auf Vordermann gebracht werden muss. Unsere Versorgungsqualität steht den übrigen Schweizer Spitälern in nichts nach.

Welches waren 2019 die grössten Baustellen in Ihrer Direktion?

Der Start war nicht einfach; ich habe ein echtes Führungsproblem innerhalb der Medizinischen Direktion festgestellt. Nach der Kennenlernphase 2019 steht 2020 die administrative Reorganisation der MD an. Die Entscheidungsprozesse, Ausschüsse, Weisungen und Spezifikationen müssen den heutigen Anforderungen angepasst werden. Besonders wichtig ist es, den Informationsfluss zwischen der Direktion und dem Personal zu verbessern und die Zusammenarbeit zwischen den Standorten weiter zu verstärken.

Die letzten paar Monate standen vor allem im Zeichen der Lohnverhandlungen mit den Ärzten. Am guten Willen fehlte es nicht, aber das Thema ist sehr emotional und die Gespräche nahmen viel Zeit in Anspruch.

Können Sie schon etwas zu 2020 sagen?

Es wartet eine Menge Arbeit auf uns und es sind viele Veränderungen notwendig, die sicher starke Reaktionen hervorrufen werden. Doch dies ist nötig, um einen ersten Schritt in eine nachhaltige Zukunft machen zu können. Jetzt müssen wir die Politiker, die Gewerkschaften, die Mitarbeitenden und die Bevölkerung davon überzeugen, dass es Zeit zum Handeln ist. Mit der Strategie haben wir die Richtung vorgegeben, nun müssen wir den Weg bestimmen. Und um vorwärtszukommen, sind wir auf die Unterstützung der politischen Akteure angewiesen.

«Veränderungen sind notwendig, aber sie müssen gut geplant sein»

PFLEGEDIREKTION Catherine Dorogi, Pflegedirektorin seit fast drei Jahren, spricht über die Ereignisse, die das Jahr 2019 geprägt haben.

Welches waren 2019 die wichtigsten Projekte für die Pflegedirektion?

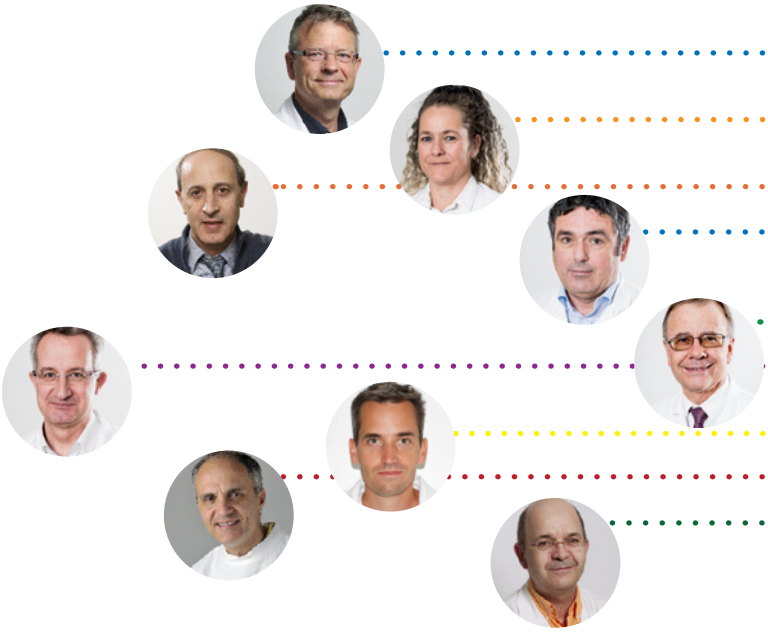
Wir haben das Projekt Senior+ konkretisiert, das unter der Leitung der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) im ganzen Kanton umgesetzt wird. Das Konzept macht es möglich, ein gemeinsames Beurteilungsinstrument für ältere Menschen zu schaffen. Zwei Mitglieder der Pflegedirektion haben ein Pilotprojekt erarbeitet, das demnächst am HFR umgesetzt wird. Mit der Ankunft des neuen Medizinischen Direktors, Dr. med. Ronald Vonlanthen, konnten ausserdem zwei wissenschaftliche Mitarbeitende angestellt und die Besetzung des Stabs der Medizinischen Direktion und der Pflegedirektion abgeschlossen werden. Die grössten Projekte im vergangenen Jahr wurden aber zwischen August und Dezember lanciert und werden uns auch 2020 und darüber hinaus beschäftigen. Die Vision 2030 und ihre ersten Auswirkungen – der Umzug der kardiovaskulären Rehabilitation und der Zusammenschluss der Palliative Care – haben die ersten Weichen gestellt.

Können Sie schon etwas zu 2020 sagen?

Nun, da die Vision definiert ist, werden wir zu konkreteren Massnahmen übergehen. Veränderungen lösen immer Reaktionen aus, das ist normal und menschlich. Man muss sich ausserdem bewusst machen, dass sich die Direktionsmitglieder täglich mit dieser Thematik befassen, für die Mitarbeitenden in den Abteilungen sind das aber sehr viele neue Informationen. Vor diesem Hintergrund ist es mir besonders wichtig, die Teams gut zu begleiten. Die Veränderungen sind notwendig, müssen aber gut geplant sein. Das beinhaltet auch die Begleitung des Personals.

2019 ist die Spitaltätigkeit weiter gestiegen, ist das ein gutes Zeichen?

Das ist eine positive Entwicklung, aber man darf nicht vergessen, dass es sich hierbei um einen einzelnen Indikator handelt, der nicht die ganze Realität des Spitals wiedergibt. In der Pflegedirektion haben wir tatsächlich in den letzten Jahren steigende Patientenzahlen verzeichnet, aber am wichtigsten ist das Engagement der Pflegeteams, die es sich zur Aufgabe machen, sich gut um diese Menschen zu kümmern. Die Veränderungen müssen auf administrativer Ebene geschehen, denn die Grundlage, also die Pflege, ist dank des Personals sehr solide. Ein Grund mehr, weshalb wir unsere Mitarbeitenden im Rahmen der Strategie 2030 eng begleiten müssen.



PD Dr. med. Lennart Magnusson
Präsident des Ärztekollegiums,
Chefarzt transversal Anästhesiologie HFR

Dr. med. Melanie Kauper
Vizepräsidentin des Ärztekollegiums,
Chefärztin Abteilung Chirurgie HFR Tafers

Prof. Dr. med. Abdelkarim Allal
Chefarzt transversal Radio-Onkologie HFR

Dr. med. Cristian Antonescu
Stellvertretender Chefarzt Abteilung Nuklearmedizin HFR und Präsident der Vereinigung des mittleren ärztlichen Kaders des HFR (ACMI)

Prof. Dr. med. Daniel Betticher
Chefarzt transversal Klinik für Innere Medizin HFR

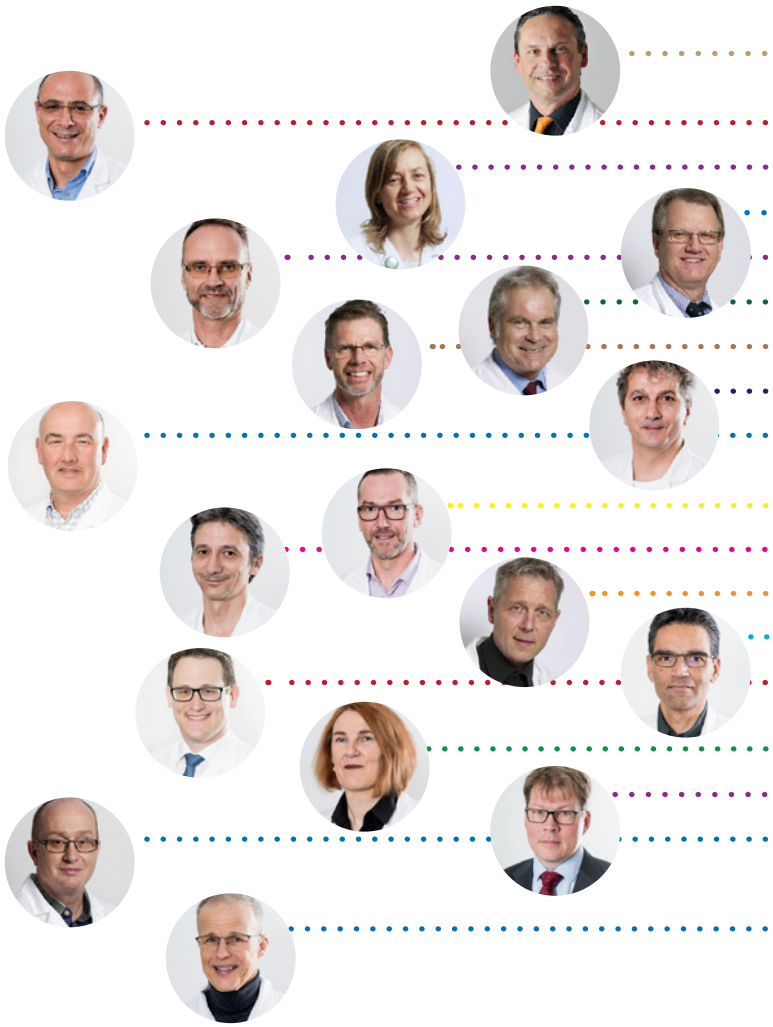
Nicolas Blondel
Leitender Arzt Abteilung Innere Medizin
HFR Freiburg – Kantonsspital

Prof. Dr. med. Stéphane Cook
Chefarzt Abteilung Kardiologie HFR

Dr. med. Philippe de Gottrau
Chefarzt transversal Klinik für Ophthalmologie HFR

Prof. Dr. med. Jean Dudler
Chefarzt transversal Rheumatologie HFR

Mitglieder des Ärztekollegiums am 31. Dezember 2019



Prof. Dr. med. Bernhard Egger
Chefarzt transversal Klinik für Allgemeine Chirurgie HFR

Prof. Dr. med. Anis Feki
Chefarzt transversal Klinik
für Gynäkologie und Geburtshilfe HFR

Dr. pharm. Catherine Hänni
Chefapothekerin, Spitalpharmazie HFR

Prof. Dr. med. Daniel Hayoz
Chefarzt transversal Klinik für Innere Medizin HFR

Dr. med. Alexander Köhler
Chefarzt Abteilung Innere Medizin HFR Meyriez-Murten

Prof. Dr. med. Florian Lang
Chefarzt Klinik für HNO-Heilkunde HFR

Dr. med. André Laszlo
Chefarzt transversal Klinik für Geriatrie HFR

Dr. Jean-Luc Magnin
Laborleiter HFR

Dr. med. Antoine Meyer
Leitender Arzt Abteilung Chirurgie
HFR Freiburg – Kantonsspital

Prof. Dr. med. Vincent Ribordy
Chefarzt transversal Notfallmedizin HFR

Dr. med. Roberto Romano
Chefarzt Abteilung Anästhesiologie HFR Riaz

Dr. med. Philippe Rossier
Chefarzt Abteilung Rehabilitation HFR Billens

Govind Sridharan
Chefarzt transversal Klinik für Intensivpflege HFR

Prof. Dr. med. Moritz Tannast
Chefarzt transversal Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie HFR

Prof. Dr. med. Harriet Thöny
Chefärztin transversal Radiologie HFR

Dr. med. Ronald Vonlanthen
Medizinischer Direktor (seit 01.05.2019)

Prof. Dr. med. Johannes Wildhaber
Chefarzt transversal Klinik für Pädiatrie HFR,
Medizinischer Direktor a. i.
(vom 01.01.2019 bis 30.04.2019)

Dr. med. Rolf Wymann
Chefarzt transversal Operationszentren HFR

Catherine Dorogi
Pflegedirektorin und Präsidentin des Pflegekollegiums

Suzanne Horlacher
Leiterin Pflege HFR
und Stellvertretende Pflegedirektorin

Jean-François Menoud
Leiter Pflege HFR
und Stellvertretender Pflegedirektorin

Sophie Lambert
Direktionsassistentin und Leiterin des Sekretariats
der Pflegedirektion

Fabien Rigolet
Leiter Berufsbildungszentrum Pflege

Johann Ripper
Leiter Flux HFR

Mitglieder des Pflegekollegiums am 31. Dezember 2019

Organigramm am 31. Dezember 2019

★ *Mitglied des Direktionsrates*

Verwaltungsrat
Präsident: D. Castella i.V. (01.07.19 - 31.12.19)
Präsidentin: A.-C. Demierre i.V. (01.01.19 - 30.06.19)

Generaldirektion
M. Devaud ★

Internes Audit
Dr. A. Linsi

Generalsekretariat
S. Ruffieux ★

Rechtsdienst
S. Ruffieux

Projekte und Entwicklung
J.-C. Marchet (seit 01.12.19)
P. Barras (01.01.19- 31.08.19)

Qualität
J. Gross (seit 01.11.19)
S. Paschoud i.V. (01.07.19 - 31.10.19)
M. Reymond (01.01.2019 - 30.06.19)

Kommunikation
J. Portmann

Koordinationskomitees

Medizinische Direktion
Dr. med. R. Vonlanthen ★ (seit 01.05.19)
Prof. Dr. med. J. Wildhaber i.V. (01.01.19 - 30.04.19)

Ärztekollegium
Präsident 19/20: PD Dr. med. L. Magnusson ★
Vizepräsidentin 19/20: Dr. med. M. Kauper

Büro des Ärztekollegiums

Pflegedirektion
C. Dorogi ★

Direktion Logistik
S. Betticher ★

Direktion Personal
R. Brantschen ★

Direktion Informationssysteme
S. Brand (seit 01.06.19) ★
A. Jordi i.V. (01.01.19 - 31.05.19)

Direktion Finanzen
K. Werlen ★

Apotheke
Dr. pharm. C. Haenni

Labor
Dr. J.-L. Magnin

Spitalhygiene
Prof. Dr. med. C. Chuard

Personal- und arbeitsärztlicher Dienst
Dr. med. V. Conde-Nordmann

Geriatrie
Dr. med. A. Laszlo

Rehabilitation
Dr. med. M. Waldburger i. V.

Rheumatologie
Prof. Dr. med. J. Dudler

Ophthalmologie
Dr. med. P. de Gottrau

Allgemeine Chirurgie
Prof. Dr. med. B. Egger

Orthopädische Chirurgie
Prof. Dr. med. M.Tannast

HNO
Prof. Dr. med. F. Lang

Operationszentren
Dr. med. R. Wymann

Gynäkologie und Geburtshilfe
Prof. Dr. med. A. Feki

Pädiatrie
Prof. Dr. med. J. Wildhaber

Anästhesiologie
PD Dr. med. L. Magnusson

Notfall
Prof. Dr. med V. Ribordy

Intensiv- und Überwachungspflege
G. Sridharan

Medizin und Fachbereiche
Prof. Dr. med. D. Betticher & Prof. Dr. med. D. Hayoz

Radiologie
Prof. Dr. med. H. Thöny

Radio-Onkologie
Prof. Dr. med A. Allal

Nuklearmedizin
Dr. med. C. Antonescu

Unsere Finanzen

Grundsätzlich hat sich die Kostenentwicklung der Ertragsentwicklung angepasst.

Gegenüber dem Vorjahr konnte der stationäre Ertrag um 3.48 % und der ambulante Ertrag um 9.06 % gesteigert werden. Der gesamte Betriebsertrag von rund CHF 505 Mio. wurde 2019 gegenüber dem Vorjahr um 4.69 % gesteigert.

Der gesamte Betriebsaufwand von rund CHF 493 Mio. verzeichnet gegenüber dem Vorjahr eine Zunahme von 4.85 %.

Allein der Aufwand für Verbrauchsmaterial für Patienten stieg gegenüber dem Vorjahr um 10.35 % .

Die Zunahme der Personalkosten von 3.7 % kann einerseits aufgrund der Zunahme der Arzthonorare erklärt werden, andererseits stiegen die Kosten aufgrund der kantonalen Lohnvorgaben (automatische Stufensteigerungen).

Der übrige Betriebsaufwand hat gegenüber dem Vorjahr um 3.30 % zugenommen.

Bei der Budgetplanung 2019 wurde von einem Verlust von CHF 17,99 Mio . ausgegangen. Der realisierte Jahresverlust beträgt CHF 11,99 Mio . Die Jahresrechnung 2019 schliesst gegenüber dem Budget um CHF 6.0 Mio. besser ab. Das Ergebnis 2019 bewegt sich gegenüber dem Abschluss 2018 annährend auf dem gleichen Niveau. Die EBITDA-Marge* liegt bei 2.29 % (Vorjahr: 2.44 %).

Die wichtigsten Zahlen auf einen Blick

	2019	2018	Veränderung
	(In 1000 CHF)		
Betriebsertrag	504'640	482'036	4.69%
Betriebsaufwand	493'109	470'277	4.85%
Betriebsgewinn (EBITDA*)	11'532	11'759	1.93%
EBITDA-Marge	2.29%	2.44%	0.15%
Jahresergebnis (Verlust)	**-11'990**	**-11'770**	**1.87%**

*EBITDA = Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen, um Reinvestitionen und Investitionen selbstständig zu finanzieren. Die Zielmarge im schweizerischen Gesundheitswesen wird mit 10% definiert.

Bilanz am 31. Dezember 2019

(In 1000 CHF)

AKTIVEN	2019	2018
Umlaufvermögen		
Flüssige Mittel	7'093	9'374
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen **1***	70'546	82'730
Kurzfristige Forderungen gegenüber Beteiligten	5'977	7'058
Übrige kurzfristige Forderungen	2'103	2'103
Vorräte **2***	4'504	4'514
Nicht fakturierte Dienstleistungen **3***	19'048	23'647
Aktive Rechnungsabgrenzungen Beteiligte	158	4'886
Aktive Rechnungsabgrenzungen Dritte **4***	3'785	2'227
Total Umlaufvermögen	**113'214**	**136'539**
Anlagevermögen		
Finanzanlagen	669	602
Installationen und feste Einrichtungen **5***	232'379	175'232
Übrige mobile Sachanlagen **6***	4'323	4'716
Medizintechnische Anlagen **7***	25'854	26'547
Informatikanlagen **8***	1'239	1'283
Total Anlagevermögen	**264'464**	**208'380**
TOTAL AKTIVEN	**377'678**	**344'919**

PASSIVEN	2019	2018
Fremdkapital		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten	29'442	17'370
Kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber Staat Freiburg	106'961	119'395
Kurzfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	475	475
Passive Rechnungsabgrenzungen	6'057	4'845
Kurzfristige Rückstellungen **9***	11'983	8'978
Total kurzfristiges Fremdkapital	**154'918**	**151'063**
Langfristige Bankverbindlichkeiten gegenüber Dritten	14'100	8'575
Langfristige verzinsliche Verbindlichkeiten gegenüber Staat Freiburg **12***	60'242	45'107
Zweckgebundene Fonds **10***	2'352	6'080
Übrige langfristige Rückstellungen **11***	320	14'499
Total langfristiges Fremdkapital	**77'014**	**74'261**
Total Fremdkapital	**231'932**	**225'324**
Eigenkapital		
Kapital **12***	187'784	153'080
Freie Fonds **13***	1'922	-
Investitionsfonds	1'516	-
Kumulierte Verluste	-33'486	-21'715
Bilanzverlust	-11'990	-11'770
Total Eigenkapital	**145'746**	**119'595**
TOTAL PASSIVEN	**377'678**	**344'919**

* 1–20: siehe Dokument „Anhang der Jahresrechnung 2019 s. 19-22"

Betriebsrechnung 2019

(In 1000 CHF)

	Rechnung 2019	Budget 2019	Rechnung 2018
Stationäre Bruttoleistungen	260'797	247'856	252'014
Ambulante Bruttoleistungen	165'766	151'800	151'999
Ertragsminderung aus Leistungen Patienten	-627	-43	-509
Dienstleistungserlöse 14*	**425'935**	**399'613**	**403'504**
Übriger Ertrag aus Leistungen für Patienten	464	424	284
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	14'189	14'324	16'531
Gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton	62'676	62'093	61'717
Beiträge von Korporationen, Stiftungen, Privaten	1'377	-	-
Übrige Erlöse aus Lieferungen und Leistungen	**78'705**	**76'840**	**78'532**
Betriebsertrag 14*	**504'640**	**476'453**	**482'036**
Medizinischer Bedarf **15***	-82'719	-73'465	-74'689
Lebensmittelaufwand	-6'713	-6'171	-6'524
Haushaltaufwand	-3'135	-3'000	-2'672
Materialaufwand 15*	**-92'567**	**-82'635**	**-83'885**
Bruttoergebnis I	**412'073**	**393'818**	**398'151**
Lohnaufwand **16***	-266'152	-262'310	-262'028
Sozialversicherungsaufwand	-59'640	-56'270	-57'895
Honorare	-28'447	-22'032	-22'840
Übriger Personalaufwand	-3'859	-3'317	-2'542
Personalaufwand 16*	**-358'099**	**-343'928**	**-345'305**
Bruttoergebnis II	**53'975**	**49'890**	**52'846**
Raumaufwand	-5'230	-6'051	-4'959
Unterhalt und Reparaturen	-14'623	-15'000	-15'023
Energieaufwand und Wasser	-5'043	-5'708	-5'136
Verwaltungs- und Informatikaufwand	-10'969	-12'235	-9'697
Übriger patientenbezogener Aufwand	-2'522	-2'055	-2'325
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	-4'056	-3'699	-3'947
Übriger betrieblicher Aufwand	**-42'443**	**-44'748**	**-41'087**
Betriebsergebnis vor Finanzerfolg, Steuern, Abschreibungen und Wertberichtigungen (EBITDA)	**11'532**	**5'142**	**11'759**
Abschreibungen und Wertberichtigungen **17***	-22'336	-21'675	-20'019
Betriebsergebnis vor Finanzerfolg (EBIT)	**-10'804**	**-16'533**	**-8'260**
Zinsaufwand	-2'526	-1'437	-2'257
Übriger Finanzaufwand	-27	-20	-24
Finanzaufwand	**-2'553**	**-1'457**	**-2'281**
Finanzertrag	**-**	**-**	**-**
Finanzerfolg	**-2'553**	**-1'457**	**-2'281**
Betriebsergebnis (EBT)	**-13'357**	**-17'990**	**-10'541**
Ausserordentliche Aufwendungen **18***	-7'922	-	-9'756
Ausserordentliche Erträge **19***	8'010	-	9'913
Verwendung aus zweckgebundenen Fonds (kurz- und langfristig)	1'279	-	-
Zuweisung aus zweckgebundenen Fonds (kurz- und langfristig)	-	-	-1'386
Fondsergebnis zweckgebundene Fonds 20*	**1'279**	**-**	**-1'386**
Jahresverlust	**-11'990**	**-17'990**	**-11'770**

* 1–20: siehe Dokument „Anhang der Jahresrechnung 2019 s. 19-22"

Anhang der Betriebsrechnung 2019

(In 1000 CHF)

		2019	2018
1	**Forderungen aus Lieferungen und Leistungen**		
	Patientenguthaben	71'130	84'139
	Rückstellungen für Debitorenverluste	-1'584	-1'409
	Total Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	**70'546**	**82'730**

Die Patientenguthaben sind per 31.12.2019 gestiegen, insbesondere weil der Rückstand bei der Rechnungsstellung aufgeholt wurde. Rückstellungen für Debitorenverluste werden unter Beachtung der Fälligkeitsfrist der Rechnungen und des Grunds für die ausbleibende Zahlung berechnet.

2	**Vorräte**		
	Vorräte Spitalpharmazie	3'125	3'115
	Vorräte Zentrallager	1'295	1'313
	Vorräte Lebensmittellager	84	86
	Total Vorräte	**4'504**	**4'514**

Vorräte werden nach den gewichteten durchschnittlichen Anschaffungskosten bewertet. Der Preis wird auf Grundlage der Anschaffungskosten abzüglich Skonti festgelegt.

3	**Nicht fakturierte Dienstleistungen für Patienten**		
	Transitorische Aktiven aus ambulanter Tätigkeit	1'043	1'011
	Transitorische Aktiven aus stationärer Tätigkeit	18'005	22'636
	Total nicht fakturierte Leistungen für Patienten	**19'048**	**23'647**

Ertrag aus den am 31. Dezember noch nicht fakturierten stationären und ambulanten Leistungen und Ertrag aus den überlappenden Aufenthalten des laufenden Jahres ins Folgejahr.

4	**Aktive Rechnungsabgrenzungen Dritte**		
	Jährliche transitorische Aktiven	3'785	2'227
	Total aktive Rechnungsabgrenzungen	**3'785**	**2'227**

Aktive Rechnungsabgrenzungen dienen der periodengerechten Abgrenzung der Geschäftsjahre. Dabei handelt es sich um noch nicht erhaltene Erträge und vorausbezahlte Aufwendungen.

5	**Installationen und feste Einrichtungen**						
	2019	Billens	Freiburg	Meyriez-Murten	Riaz	Tafers	**Total**
	Gebäude	13'403	114'995	51'865	25'014	10'234	215'511
	Gebäude im Bau	-	16'868	-	-	-	16'868
	Total	**13'403**	**131'863**	**51'865**	**25'014**	**10'234**	**232'379**

	2018	Billens	Freiburg	Meyriez-Murten	Riaz	Tafers	**Total**
	Gebäude	14'291	105'553	-	27'649	11'841	159'333
	Gebäude im Bau	-	15'898	-	-	-	15'898
	Total	**14'291**	**121'451**	**-**	**27'649**	**11'841**	**175'232**

Nach dreijähriger Bauzeit wurde am 4. April 2016 das neue Spitalgebäude des HFR Meyriez-Murten in Betrieb genommen. Es wurde vom Staat Freiburg und den Gemeinden des Seebezirks gemeinsam finanziert. Die Übergabe des Gebäudes an das HFR fand am 1. Januar 2019 statt. Das Gebäude ist daher per 1. Januar 2019 in der Bilanz enthalten, und der Abschreibungsaufwand wurde ab diesem Datum verbucht.

		2019	2018
6	**Übrige mobile Sachanlagen**		
	Mobiliar und Einrichtungen	1'196	1'403
	Bürogeräte und Kommunikationssysteme	1'887	2'628
	Fahrzeuge	236	370
	Werkzeuge und Geräte (Betrieb)	802	314
	Akontozahlungen für mobile Sachanlagen	202	-
	Total übrige mobile Sachanlagen	**4'323**	**4'716**

7	**Medizintechnische Anlagen**		
	Medizinische Apparate, Geräte und Instrumente	25'779	23'904
	Im Voraus bezahlte Akontozahlungen für medizinische Geräte	76	2'644
	Total medizintechnische Anlagen	**25'854**	**26'547**

8	**Informatikausstattung**		
	Hardware	585	646
	Software	655	637
	Total Informatikausstattung	**1'239**	**1'283**

9	**Kurzfristige Rückstellungen**		
	Stand 01.01.	8'978	8'884
	Veränderung	3'006	94
	Stand 31.12.	**11'983**	**8'978**

Rückstellungen für Überstunden, nicht bezogene Ferien, Honorare, Codierungsrisiko und Baserate

10	**Zweckgebundene Fonds**				
	2019	Klinikfonds	Wissen-schaftliche Fonds	Übrige Fonds	**Total**
	Stand 01.01.	629	1'595	3'855	6'080
	Veränderung	-629	-97	-3'001	-3'728
	Stand 31.12.	**-**	**1'498**	**854**	**2'352**
	2018	Klinikfonds	Wissen-schaftliche Fonds	Übrige Fonds	**Total**
	Stand 01.01.	631	1'342	2'487	4'460
	Veränderung	-2	253	1'368	1'620
	Stand 31.12.	**629**	**1'595**	**3'855**	**6'080**

Die Klinikfonds werden aus Abzügen der Arzthonorare finanziert. Die wissenschaftlichen Fonds werden durch Beiträge von Dritten finanziert (siehe Reglement). Diese Fonds decken die Kosten der Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten und weiteren Aufwand, der in diesbezüglichen Reglementen festgehalten ist. Die übrigen Fonds bestehen aus einem Fonds zur Subvention der REGA, einem Erbschaftsfonds und einem Investitionsfonds.

		2019	2018
11	**Übrige langfristige Rückstellungen**		
	Stand 01.01.	14'499	13'566
	Veränderung	-14'179	933
	Stand 31.12.	**320**	**14'499**

Rückstellungen für Haftpflichtfälle

12 Übernahme des Meyriez-Gebäudes

2019 übernimmt das HFR das Spitalgebäude in Meyriez-Murten vom Staat. Diese Transaktion wird als Sacheinlage von 34,7 Mio. Franken in Form von Eigenkapital und einem langfristigen Staatsdarlehen von 18,4 Mio. Franken finanziert.

13 Freie Mittel

Jahr 2019	Klinikfonds	Übrige Fonds	Total
Stand per 01.01.	-	-	-
Veränderung	691	1231	1922
Stand per 31.12.	**691**	**1'231**	**1'922**

Die Klinikfonds werden aus Abzügen der Arzthonorare finanziert. Diese Fonds decken die Kosten der Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten und weiteren Aufwand, der in entsprechenden Reglementen festgehalten ist.
Die übrigen Fonds bestehen aus einem Fonds zur Subvention der REGA und einem Erbschaftsfonds.
Im Jahr 2019 wurde eine Reklassifizierung von Fremd- und Eigenkapital in Höhe von 3‘438‘000 Franken vorgenommen, um die wirtschaftliche Substanz der Fonds widerzugeben. Die als freie Mittel reklassifizierten Mittel betreffen den Erbschaftsfonds, die Klinikfonds sowie den REGA-Subventionsfonds.

	2019	2018
14 Dienstleistungserlöse		
Stationäre Bruttoleistungen	260’797	252’014
Ambulante Bruttoleistungen	165’766	151’999
Ertragsminderung aus Leistungen Patienten	-628	-509
Total Dienstleistungserlöse	**425’935**	**403’506**

Die stationäre Tätigkeit im Akutbereich nahm um 246 Fälle (1,3 %) zu.
Die stationäre Tätigkeit in der Rehabilitation nahm um 2‘411 Tage (7,4 %) ab. Ein Teil der Zunahme der ambulanten Einnahmen in Höhe von 5,5 Mio. Franken ist auf eine Erhöhung der verrechneten Tarmed-Punkte zurückzuführen.
Der andere Teil resultiert aus einer Erhöhung des Volumens der verrechneten Arzneimittel. Die Ertragsminderung aus den Dienstleistungserlösen entspricht den Debitorenverlusten.

15 Medizinischer Bedarf		
Medikamente	-35’023	-26’701
Blut und Blutkonserven	-1’956	-1’743
Einwegmaterial	-17’196	-16’858
Prothesen und Osteosynthese-Material	-13’290	-13’373
Reagenzien und Chemikalien	-4’384	-5’412
Externe Leistungen	-3’398	-3’257
OP-Textilien, Verbands- und Nahtmaterial	-3’105	-2’786
Instrumente	-1’347	-1’578
Andere Heilmittel	-2’438	-2’428
Sonstiges Material	-581	-552
Total medizinischer Aufwand	**-82’719**	**-74’689**

Der medizinische Bedarf umfasst alle medizinischen Verbrauchsgüter wie beispielsweise Medikamente, Instrumente, Chemikalien und anderes medizinisches Material.

16 Lohnaufwand		
Anzahl Vollzeitäquivalente (VZÄ) am 31.12.	2'567	2’558

Ein Rechtsstreit zwischen dem HFR und einigen Angestellten, die von einer Gewerkschaft der öffentlichen Dienste vertreten werden, ist zum Zeitpunkt des Rechnungsabschlusses immer noch hängig. Der Rechtsstreit betrifft Entschädigungen für Nacht- und Bereitschaftsdienste im Zeitraum zwischen Juli 2005 und Dezember 2009. Wir können uns zum Ausgang des Rechtsstreits zurzeit nicht äussern. Für diesen Rechtsstreit ist in der Bilanz per 31. Dezember 2018 keine Rückstellung vorgenommen worden. Die Lage ist dieselbe wie per 31. Dezember 2017. Sollte dieser Rechtsstreit zuungunsten des HFR ausgehen, könnte er einen allfälligen Verlust von ungefähr 7,4 Millionen Franken zur Folge haben.

		2019	2018
17	**Abschreibungen**		
	Land und Betriebsgebäude (A1)	-7'047	-5'449
	Feste Einrichtungen und Anlagen (C1-C2)	-6'547	-5'723
	Mobiliar, Material und Einrichtungen (D1)	-222	-252
	Bürogeräte und Kommunikationssysteme, Werkzeuge und Geräte (D2)	-741	-680
	Fahrzeuge (D3)	-134	-198
	Werkzeuge und Geräte (D4)	-139	-154
	Medizintechnische Anlagen (E1-E2)	-6'800	-6'849
	Informatikanlagen (F1-F2)	-706	-715
	Total Abschreibungen	**-22'336**	**-20'019**

Die Abschreibungen werden gemäss den REKOLE-Richtlinien berechnet.

18	**Periodenfremde und ausserordentliche Aufwendungen**		
	Zahlung der Finanzierung an den Staat - Rückstellung 2012 bis 2019	-7'358	
	Rückerstattung verschiedener Beträge an den Staat Freiburg	-211	
	Übrige periodenfremde und ausserordentliche Aufwendungen	-353	
	Periodenfremde und ausserordentliche Aufwendungen 2019	**-7'922**	
	Aufgrund des Urteils des BVGer wird dem Staat die Rückerstattung der Krankenkassen von 0.03 Franken auf den Tarmed-Taxpunktwert von 2014 bis 2016 ausbezahlt.		-6'702
	Honorare zum Tarmed-Taxpunktwert von 2013, 2014, 2015 und 2016 – zusätzlicher Betrag, der von der Rückstellung für Honorare nicht gedeckt ist.		-1'209
	Kosten eines Rechtsstreits zur Fakturierung von Material für die Jahre 2012 bis 2015		-584
	Wertberichtigungen einiger mobiler Sachanlagen		-265
	Übrige periodenfremde und ausserordentliche Aufwendungen		-996
	Periodenfremde und ausserordentliche Aufwendungen 2018		**-9'756**

19	**Periodenfremde und ausserordentliche Erträge**		
	Zahlung der Finanzierung an den Staat - Rückstellung 2012 bis 2019	7'516	
	Rückerstattung verschiedener Beträge an den Staat Freiburg	12	
	Übrige periodenfremde und ausserordentliche Erträge	418	
	Ausgleich Debitorenverluste	65	
	Total periodenfremde und ausserordentliche Erträge 2019	**8'010**	
	Aufgrund des Urteils des BVGer wird dem Staat die Rückerstattung der Krankenkassen von 0.03 Franken auf den Tarmed-Taxpunktwert von 2014 bis 2016 ausbezahlt.		6'701
	Honorare zum Tarmed-Taxpunktwert von 2013, 2014, 2015 und 2016 – zusätzlicher Betrag, der von der Rückstellung für Honorare nicht gedeckt ist – Übernahme durch die GSD		1'209
	Finanzierung durch den Staat Freiburg – Rückstellungen für die Baserate, den Tarmed-Taxpunktwert und Tarifrisiken 2018 in der kardiovaskulären Rehabilitation		1'212
	Übrige periodenfremde und ausserordentliche Erträge		771
	Ausgleich Debitorenverluste		20
	Total periodenfremde und ausserordentliche Erträge 2018		**9'913**

20	**Verwendung der freien Mittel**		
	Verwendung der Investitionsfonds	1'090	-1'386
	Verwendung der übrigen Mittel	189	
	Total Verwendung der übrigen Mittel	**1'279**	**-1'386**

2019 betrug der Abzug vom Investitionsfonds 1'090'000 Franken. Für das Jahr 2018 entspricht dies einer Zuweisung von 1'386'000 Franken.

Budget 2020

(In 1000 CHF)

	Budget 2020
Dienstleistungserlöse	**431'172**
Übriger Ertrag aus Leistungen für Patienten	410
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	15'591
Gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton	62'076
Übrige Erlöse aus Lieferungen und Leistungen	**78'077**
Betriebsertrag	**509'249**
Medizinischer Bedarf	-79'585
Lebensmittelaufwand	-6'443
Haushaltaufwand	-6'226
Materialaufwand (Sachaufwand I)	**-92'255**
Bruttoergebnis I	**416'995**
Lohnaufwand	-267'488
Sozialversicherungsaufwand	-59'292
Honorare	-26'986
Übriger Personalaufwand	-2'405
Personalaufwand	**-356'171**
Bruttoergebnis II	**60'824**
Raumaufwand	-4'765
Unterhalt und Reparaturen	-15'000
Energieaufwand und Wasser	-5'150
Verwaltungs- und Informatikaufwand	-11'970
Übriger patientenbezogener Aufwand	-2'398
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	-4'814
Übriger betrieblicher Aufwand	**-44'098**
Betriebsergebnis vor Finanzerfolg, Steuern, Abschreibungen und Wertberichtigungen (EBITDA)	**16'726**
Abschreibungen auf mobilen Sachanlagen	-21'226
Abschreibungen und Wertberichtigungen	-21'226
Betriebsergebnis vor Finanzerfolg (EBIT)	**-4'500**
Zinsaufwand	-1'980
Übriger Finanzaufwand	-20
Finanzaufwand	**-2'000**
Betriebsergebnis (EBT)	**-6'500**
Ausserordentliche Aufwendungen	**0**
Ausserordentliche Erträge	**0**
Fondsergebnis zweckgebundene Fonds	**0**
Jahresverlust	**-6'500**

Verhältniszahlen	
Personal in % Umsatz	64.17%
Honorar in % Umsatz	5.30%
Sachaufwand I in % Umsatz	18.12%
Sachaufwand II in % Umsatz	8.66%
Abschreibungen in % Umsatz	4.17%
EBITDA in % Umsatz	3.28%

Statistik der Spitalaktivität

Akutpflege

Fälle Akutbereich stationär*	Freiburg		Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Total	
	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018
Innere Medizin	5'813	5'531	445	487	1'512	1'569	1'185	1'152	8'955	8'739
Chirurgie	1'961	1'947	5	3	745	757	411	357	3'122	3'064
Orthopädie	1'652	1'624	4	11	641	601	234	314	2'531	2'550
Pädiatrie	1'419	1'304	6	6	22	38	16	14	1'463	1'362
Gynäkologie	354	417			1	1			355	418
Geburtshilfe	1'183	1'167							1'183	1'167
Rheumatologie	99	114							99	114
HNO	206	251			2	4			208	255
Ophthalmologie	13	6							13	6
Akutgeriatrie		23	214	240	599	554	207	176	1'020	993
Palliative Care*	242	273	137	141					379	414
Total Akut	**12'942**	**12'657**	**811**	**888**	**3'522**	**3'524**	**2'053**	**2'013**	**19'328**	**19'082**
Geburten	**1'068**	**1'040**							**1'068**	**1'040**
Total ambulante Behandlungen	**347'623**	**329'432**	**33'059**	**37'261**	**88'517**	**86'387**	**35'296**	**35'101**	**504'495**	**488'787**
Case Mix Index (CMI)	**1.11**	**1,09**	**1.44**	**1,37**	**0.86**	**0,83**	**1.05**	**1,02**	**1.07**	**1,05**
Anzahl Betten am 31.12.**	**273**	**273**	**22**	**22**	**59**	**59**	**52**	**52**	**406**	**406**

* ohne gestorbene Neugeboren und ohne NURS
** ohne Neonatalogie Betten

Versicherungsklassen Akutpflege und Rehabilitation

Klasse	2019		2018	
Allgemein	18'390	87.83%	18'231	87.55%
Halbprivat	1'789	8.54%	1'788	8.59%
Privat	759	3.62%	804	3.86%
Total HFR	**20'938**	**100.00%**	**20'823**	**100.0%**

Rehabilitation

Fälle Rehabilitationen	Billens		Freiburg		Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Total	
	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018
Intensive Neurorehabilitation	81				65	102					146	102
Neurorehabilitation		75			112	86			40		112	161
Muskuloskelettale Rehabilitation	351	347	1		72	134			58	75	464	556
Geriatrische Rehabilitation			1	1	75	128	370	341		69	504	539
Kardiovaskuläre Rehabilitation	254	257	1								255	257
Respiratorische Rehabilitation	128	126	1								**129**	126
Total	**814**	**805**	**4**	**1**	**324**	**450**	**370**	**341**	**98**	**144**	**1'610**	**1'741**
Total ambulante Reha-Behandlungen	**18'918**	**19'751**	**0**	**202**	**3**	**1**	**21**	**94**	**2**	**5**	**18'944**	**20'053**
Anzahl Betten am 31.12.	**49**	**49**	**0**	**0**	**44**	**44**	**38**	**38**	**20**	**20**	**151**	**151**

Pflegetage Rehabilitation	Billens		Freiburg		Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Total	
	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018
Intensive Neurorehabilitation					3'574	3'292					3'574	3'292
Neurorehabilitation	1'553	1'960			2'640	2'410					4'193	4'370
Muskuloskelettale Rehabilitation	6'373	6'352	5		1'299	2'473	5'351		757	1'389	13'785	10'214
Geriatrische Rehabilitation			6	6	1'182	2'213		5'306	922	1'032	2'110	8'557
Kardiovaskuläre Rehabilitation	4'246	4'126	3								4'249	4'126
Respiratorische Rehabilitation	2'349	2'122	10								2'359	2'122
Total	**14'521**	**14'560**	**24**	**6**	**8'695**	**10'388**	**5'351**	**5'306**	**1'679**	**2'421**	**30'270**	**32'681**

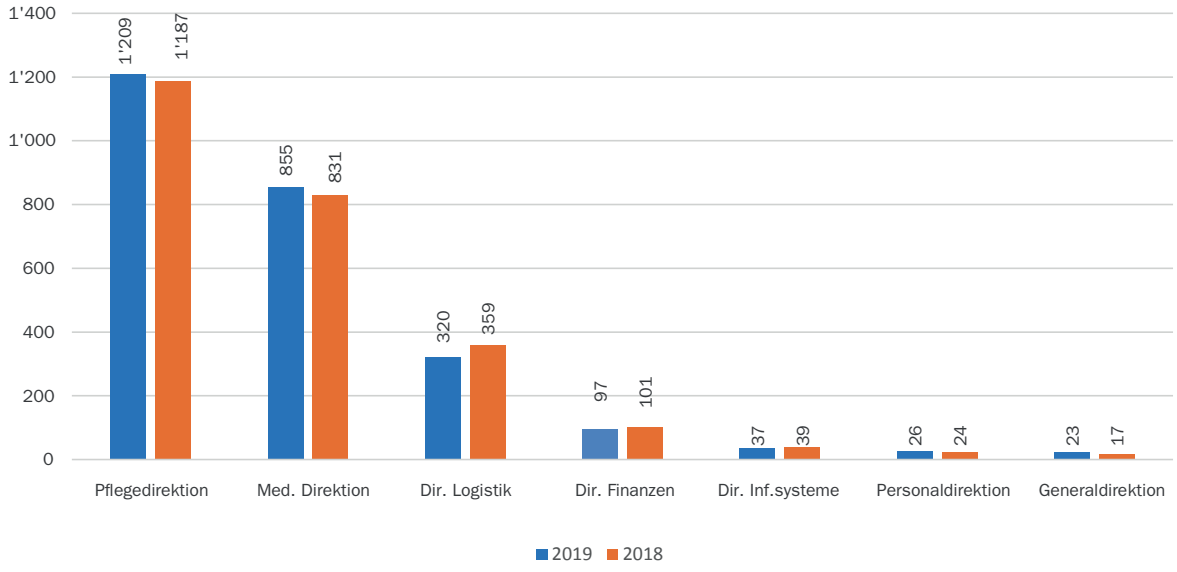
* Eine Reklassifizierung der Reha-Tage in Tafers, Billens und Riaz führt zu einer Abweichung gegenüber den Zahlen von 2018.

Unser Personal

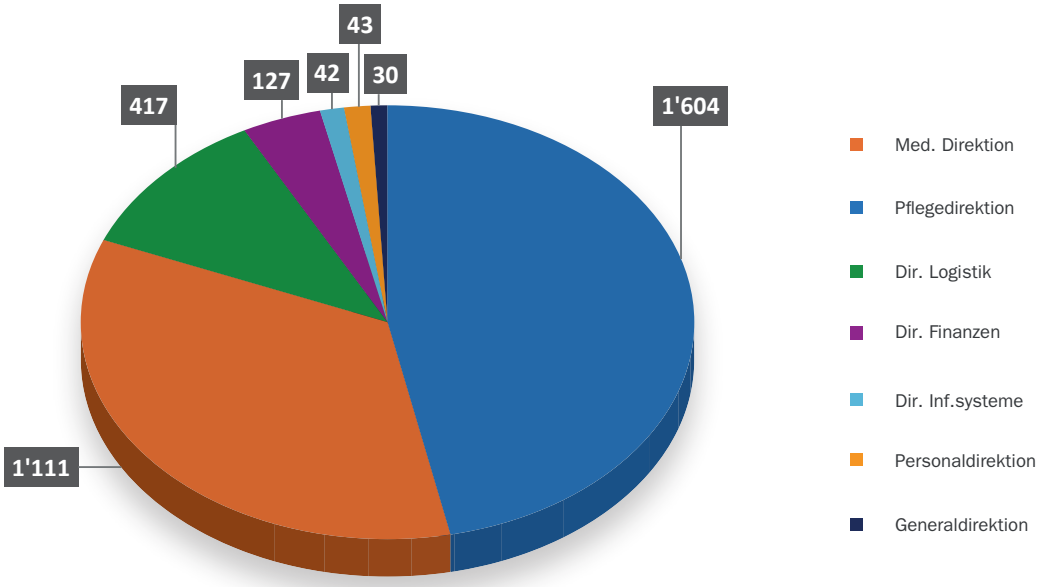
Mehr als 3‘374 Menschen mit einzigartigen Kompetenzen, die das HFR zu dem machen, was es ist.

Personalbestand in VZÄ am 31. Dezember 2019

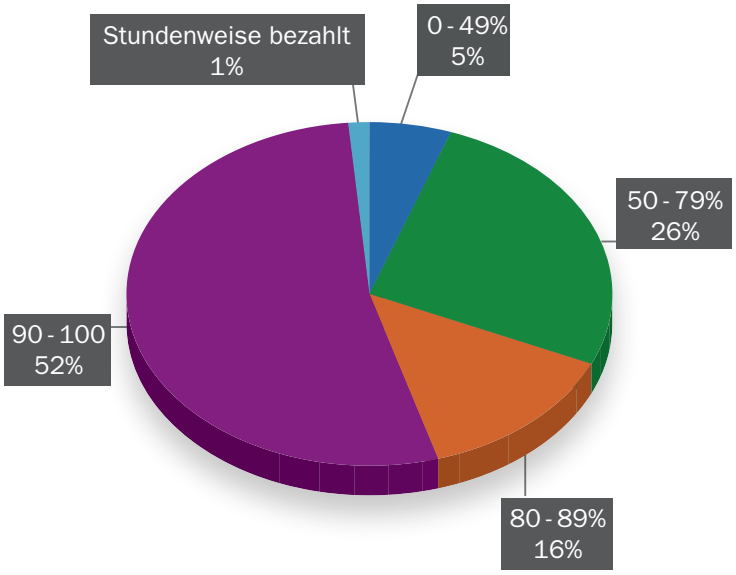
2‘567 VZÄ



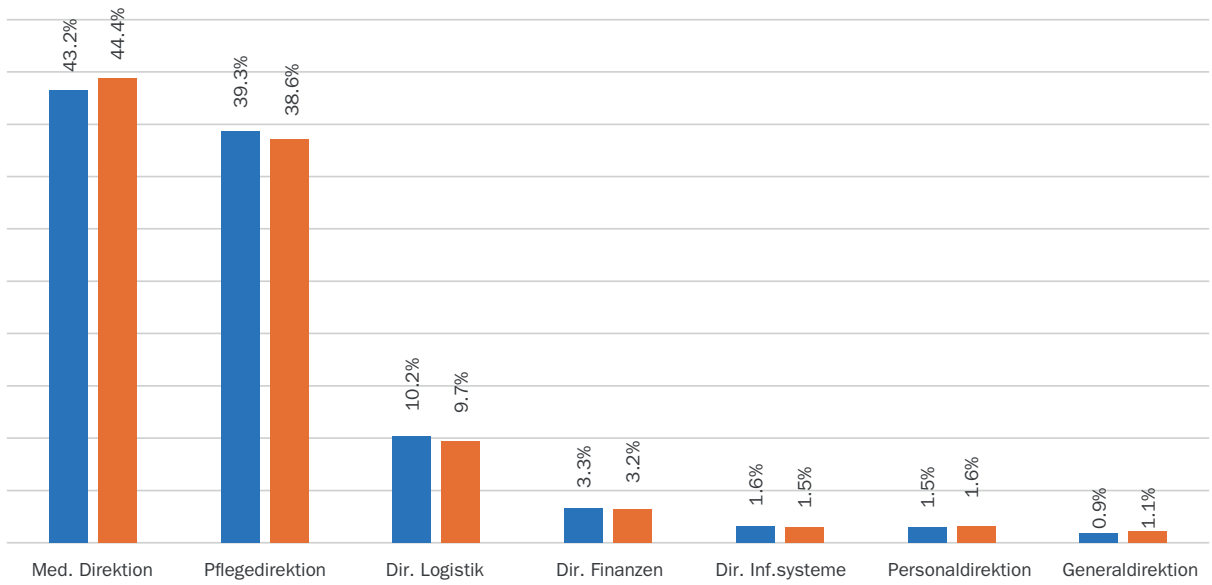
Personalabstand in VZÄ nach Direktion am 31. Dezember 2019



Aufteilung nach Beschäftigungsgrad am 31. Dezember 2019

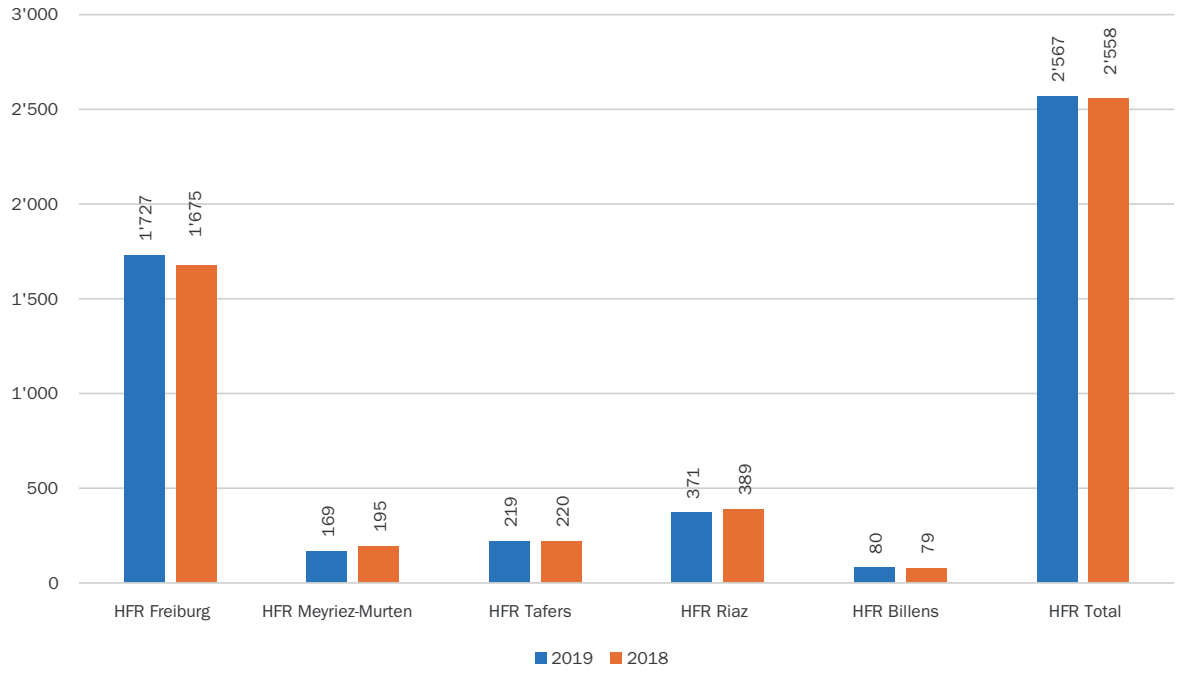


Personalaufwand in % nach Direktion

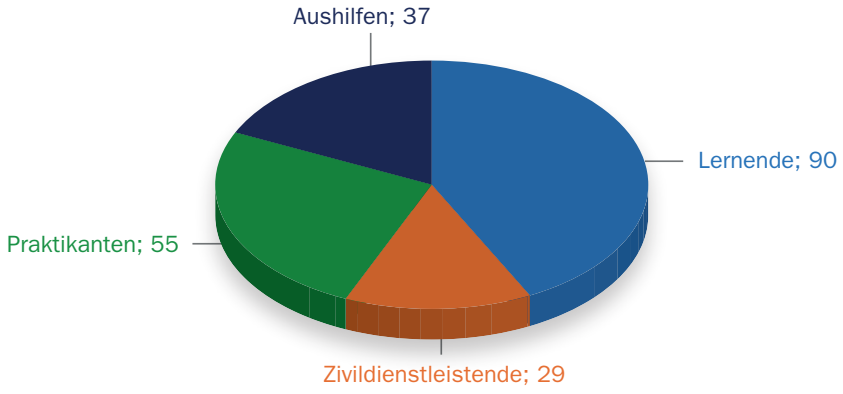


* Der Lohnaufwand der Medizinischen Direktion beinhaltet die Arzthonorare.

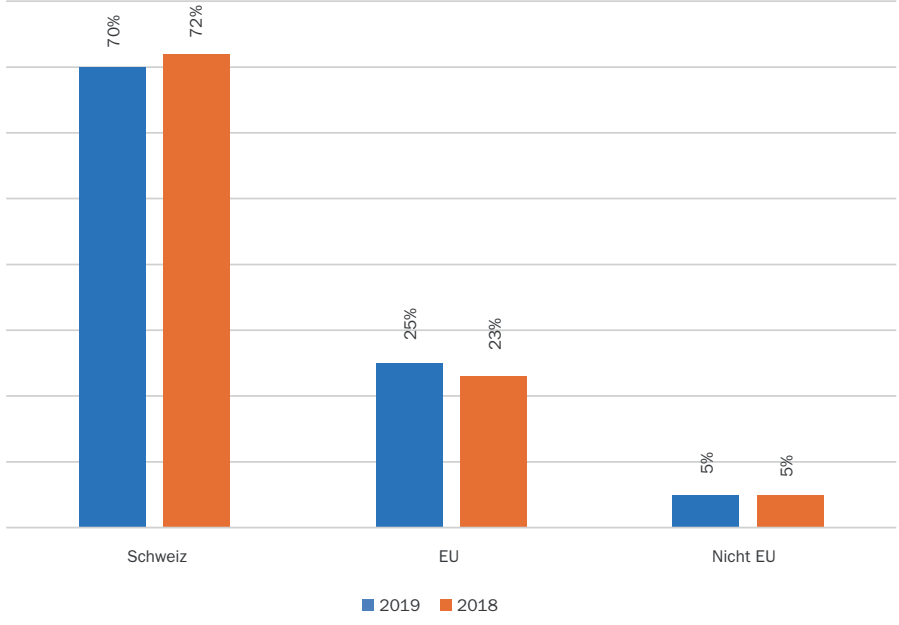
Personalbestand in VZÄ nach Standort am 31. Dezember 2019



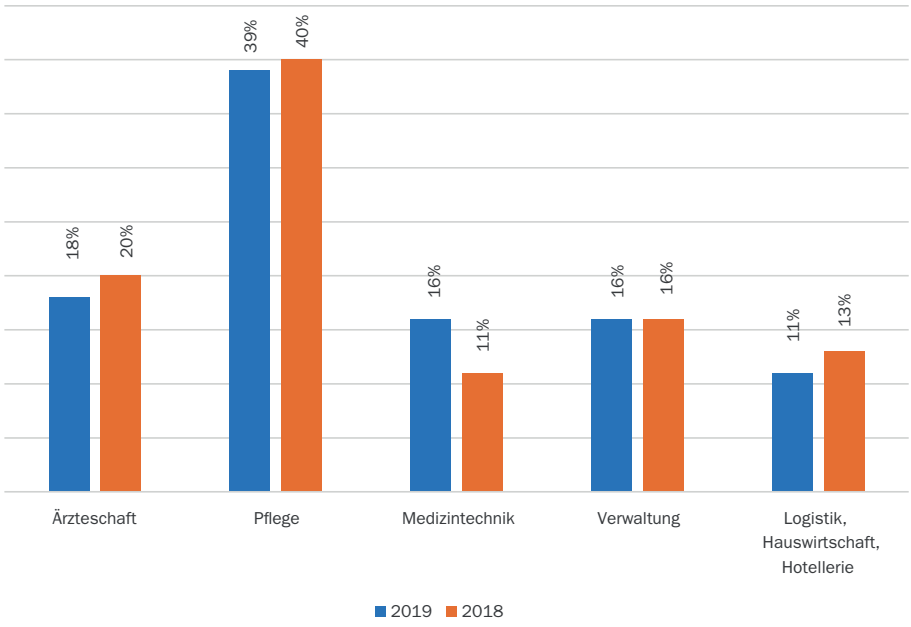
Mitarbeitende in Ausbildung am 31. Dezember 2019



Verteilung der Mitarbeitenden nach Nationalität am 31. Dezember 2019 (über 60 verschiedene Nationalitäten)



Verteilung der Mitarbeitenden nach Berufsgruppen am 31. Dezember 2019



Höhepunkte

Die Radiologie im neuen Kleid

Nach einer zweijährigen Umbauphase verfügt die Abteilung Radiologie am HFR Freiburg – Kantonsspital über neue Räumlichkeiten, die auf einem Stockwerk zentralisiert sind. Dies ermöglicht eine optimale Patientenbetreuung in hellen, komfortablen Räumen.

Wichtigste Ziele des Umbaus: die Untersuchungen zentralisieren, die Patientenbetreuung optimieren sowie den Patientinnen und Patienten der orthopädischen Chirurgie eine Infrastruktur bieten, die ihren Bedürfnissen entspricht. Ausserdem hat die Abteilung zwei neue CT-Geräte des Typs „Revolution" angeschafft, welche die komplette anatomische Abdeckung eines Organs in bisher unerreichter Qualität und Rekordzeit möglich machen.

Hightech in der Nuklearmedizin

Die Abteilung Nuklearmedizin, die sich der Diagnose und Behandlung mithilfe radioaktiver Substanzen widmet, hat ihre Räumlichkeiten umfassend erneuert.

Die zwei Gammakameras wurden durch topmoderne SPECT/CT-Hybridkameras ersetzt, die durch eine europaweit einzigartige Konfiguration hochauflösende 3D-Rekonstruktionen ermöglichen. Die medizintechnische Infrastruktur der Abteilung wurde zudem durch eine Einkopf-Gammakamera ergänzt, die für pädiatrische und endokrinologische Untersuchungen sowie für bildgesteuerte Eingriffe eingesetzt wird, insbesondere bei Brustkrebs.

Gelungener Umbau des Kindernotfalls

Der Kindernotfall verzeichnete in den letzten Jahren eine starke Zunahme der Patientenzahlen: 2004 betreute er 4800 Fälle, 2012 bereits über 10 000 und 2018 schliesslich 17 000. Mit dem Umbau wurde dieser Entwicklung Rechnung getragen.

Seit dem 27. August 2019 empfängt die Abteilung Kindernotfall am HFR Freiburg – Kantonsspital Kinder von 0 bis 16 Jahren und ihre Eltern in frisch renovierten, geräumigen und farbenfrohen Räumlichkeiten. Mit zehn anstelle von sechs Behandlungsräumen und zehn statt zwei Überwachungsgeräten ist der neue Kindernotfall ausserdem besser ausgestattet. Weiterer Vorteil: Durch den Zugang über den Haupteingang des Erwachsenennotfalls und die Nähe zu dieser Abteilung können deren Infrastruktur wie der Schockraum und das Röntgen genutzt werden.

Start des Masters in Humanmedizin

Seit Herbst steht ein neues Gebäude bereit, um die ersten 40 Studierenden des Masterstudiengangs in Humanmedizin der Universität Freiburg aufzunehmen.

Dieser vollständige Studiengang ist auf die Hausarztmedizin ausgerichtet und soll dem Mangel an Hausärzten im Kanton Freiburg entgegenwirken. Die Studierenden erhalten bei erfolgreichem Abschluss das gleiche Diplom in Humanmedizin wie an anderen medizinischen Fakultäten der Schweiz. Während ihres Studiums absolvieren die Studierenden vergleichsweise viele Praktika in Hausarztpraxen und werden auch von Hausärztinnen und -ärzten unterrichtet. Ausserdem sammeln die Studierenden regelmässig und überdurchschnittlich viel klinische Erfahrung am HFR und im Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG).

Die interventionelle Kardiologie ist fit für die Zukunft

Die Abteilung Kardiologie am HFR Freiburg – Kantonsspital bündelt ihre interventionellen Tätigkeiten in neuen, topmodern ausgestatteten Räumlichkeiten.

Um die Patientenversorgung weiter zu optimieren und die steigende Nachfrage zu decken, bündelt die Abteilung Kardiologie ihre interventionellen Tätigkeiten in neuen Räumlichkeiten. Diese entsprechen den bereichsspezifischen Sicherheits- und Hygienestandards und umfassen zwei Eingriffsräume mit modernster medizintechnischer Infrastruktur sowie einen Bereich zur Überwachung ambulanter Patienten mit zehn Betten. Der Umbau der nunmehr insgesamt 460 m2 grossen Abteilung dauerte zwei Jahre.

Die Medizin von morgen beginnt schon heute

Das HFR ist von den Entwicklungen im Gesundheitswesen direkt betroffen. Mit einer Vision und einer Strategie für das Spital und somit für den ganzen Kanton stellt sich das HFR diesen Herausforderungen.

Diese Strategie hat ein Ziel: ein wichtiger Akteur im Gesundheitswesen des Kantons Freiburg sein – und bleiben. Die Strategie legt die Rolle des HFR für die kommenden zehn Jahre fest und trägt dazu bei, es im Kanton stark zu positionieren.

Das medizinische Knowhow des HFR ist gross, die Qualität seiner Pflege anerkannt und sein Ruf als Ausbildungsspital hervorragend. Zusammen mit seinen Mitarbeitenden, die über umfassende Kompetenzen verfügen, und seinen Partnern im Gesundheitswesen will das HFR ein starkes Spital für Freiburg aufbauen. Ein Spital, das sich an der Medizin der Zukunft orientiert und gleichzeitig nahe am Patienten bleibt. Und wo der Patient selbstbestimmt über seine Behandlung entscheidet.