

Ausführungsverordnung

vom 15. Januar 1985

zum Spitalgesetz

Der Staatsrat des Kantons Freiburg

gestützt auf das Spitalgesetz vom 23. Februar 1984 (SpG);
auf Antrag der Gesundheits- und Sozialfürsorgedirektion,

beschliesst:

I. Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1. Die spitalmedizinische Gesamtplanung beinhaltet:

1. den Aufbau der spitalexternen Pflegedienste und der Haushilfendienste, insbesondere:
 - a) die Liste der verschiedenen Dienste;
 - b) die Aufgabenbestimmung dieser Dienste auf Gemeindeebene, regionaler und kantonaler Ebene;
 - c) die Koordinierung der Tätigkeit der verschiedenen Dienste;
2. die Organisation der Betagtenbetreuung und der Beherbergung derjenigen Betagten, die abhängig und betreuungsbedürftig sind, insbesondere:
 - a) die Ermittlung des Bedarfs an Alters- und Pflegeheimen in den einzelnen Bezirken;
 - b) die Bestandesaufnahme der notwendigen bereits bestehenden oder noch zu schaffenden Mittel zur Deckung dieses Bedarfs;
3. den Aufbau des kantonalen Spitalnetzes und insbesondere:
 - a) das Verzeichnis der verschiedenen Spitalkategorien samt Standortangabe und Aufnahmekapazität;
 - b) die spitalmedizinische Aufgabe jedes einzelnen Spitals;

Inhalt der spitalmedizinischen Gesamtplanung (Art. 4 SpG)

- c) die für jedes einzelne Spital gültigen Grundsätze der Verwaltungsorganisation sowie der Organisation der spitalmedizinischen Dienste;
 - d) die Bestimmung der Normen für die Festlegung der Ärztestruktur, des Personalstellenplans und des Ausrüstungsplans;
4. den Aufbau der psychiatrischen Betreuungsdienste und insbesondere:
- a) den Standort der ambulanten psychiatrischen Dienste und die Bestimmung ihrer Aufgaben;
 - b) den Standort, den Aufbau und die Aufgabe der psychiatrischen Anstalten.

Art. 2. ¹ Dem Kantonsarzt sowie den von der Gesundheits- und Sozialfürsorgedirektion (hiernach Direktion genannt) bezeichneten Beamten ist der Zutritt zu den Räumlichkeiten der öffentlichen und privaten Spitäler zu gewährleisten.

Aufsicht über die spitalmedizinische Tätigkeit (Art. 5 SpG)

² Die Ärzte haben dem Kantonsarzt und den von der Direktion bezeichneten Beamten die von diesen in Ausübung ihrer Aufgaben verlangten Auskünfte zu erteilen.

³ Die Direktion setzt die zuständigen Spitalorgane über ihr allfälliges Einschreiten in Kenntnis.

Art. 3. ¹ In der beratenden Spitalverwaltungskommission stellt jeder Bezirk mindestens einen Vertreter.

Beratende Kommission für Verwaltungsangelegenheiten (Art. 7 und 8 SpG)

² Das Sekretariat der Kommission wird vom Gesundheitsdepartement geführt.

Art. 4. ¹ Die spitalmedizinische Kommission setzt sich aus Ärzten und Vertretern des hilfsmedizinischen und medizinisch-technischen Arbeitsbereiches zusammen.

Spitalmedizinische Kommission (Art. 9 und 10 SpG)

² Das Sekretariat der Kommission wird vom Gesundheitsdepartement geführt.

II. Organisation der Bezirksspitäler

Art. 5. ¹ Jedes Bezirksspital hat einen Direktor, der gegenüber den Organen des Gemeindeverbandes für die Verwaltung und Führung des Betriebes verantwortlich ist.

Organisation der Bezirksspitäler (Art. 13 SpG)

² Die Ärzte, die Inhaber eines kantonalen Patentes sind und im Spital eine regelmässige Tätigkeit ausüben, bilden das Ärztekollegium.

³ Das Ärztekollegium ist mit der Koordinierung der spitalmedizinischen Abteilungen beauftragt.

⁴ Für die Anstellung von Ärzten gibt es seine Stellungnahme ab.

Art. 6. ¹ Die Anstellung der Ärzte erfolgt aufgrund eines Vertrages, der die allgemeinen Arbeitsbedingungen und namentlich die Gehalts- und Honorarregelungen sowie das Recht, Privatpatienten zu behandeln, festlegt.

Anstellungs-
bedingungen
(Art. 13 und 19
SpG)

² An Patienten der Privatabteilung erbrachte Leistungen werden durch das Spital in Rechnung gestellt.

³ Personallöhne und Gehälter der Ärzte dürfen für gleiche Funktionen sowie bei gleicher Tätigkeit und Verantwortung diejenigen, die dem Staatspersonal und den Ärzten des Kantonsspitals ausgerichtet werden, nicht übersteigen.

III. Allgemeine Verpflichtungen der öffentlichen Spitäler

Art. 7. ¹ Das öffentliche Spital kann Notfälle nur behandeln, sofern das notwendige Pflegepersonal sowie die Räumlichkeiten und Einrichtungen vorhanden sind, um die Patienten so zu pflegen, wie es ihr Zustand erfordert. Andernfalls veranlasst es ihre Überführung in ein anderes Spital.²⁾

Aufnahme und
Pflegepflicht
(Art. 12 und 14
SpG)¹⁾

² Mehrere Spitäler können sich zusammenschliessen, um einen gemeinsamen Notfalldienst zu führen.

Art. 8. ¹ Im Einvernehmen mit den Krankenpflegesschulen erstellt die Direktion Richtlinien betreffend den Bedarf an Pflegepersonal, damit das öffentliche Spital als Ausbildungsstätte für in Ausbildung stehendes Pflegepersonal dienen kann.

Ausbildung des
Pflegepersonals
(Art. 15 SpG)

² Kosten, die durch zusätzliches Personal für die Betreuung des in Ausbildung stehenden Pflegepersonals verursacht werden, gehen zu Lasten des Spitals.

1) Fassung gemäss Beschluss vom 2.12.1996.

2) Fassung gemäss Beschluss vom 2.12.1996.

³ Das in Ausbildung stehende Pflegepersonal wird von der einweisenden Schule entlöhnt.

Art. 9. ¹ Unter allgemeiner Abteilung versteht man jene, in welcher der Patient gemäss dem in Artikel 17 des Spitalgesetzes vorgesehenen Tarif behandelt wird.

Allgemeine
Abteilung und
Privatabteilung
(Art. 16 und 17
SpG)

² In der Privatabteilung oder im Privatzimmer werden dem Patienten die ärztlichen, pharmazeutischen und medizinisch-technischen Leistungen, zusätzlich zu den Kosten für allgemeine Pflege und Pension, einzeln in Rechnung gestellt.

³ Zimmer der allgemeinen Abteilung dürfen, ausser in Notsituationen, nicht mehr als sechs Spitalbetten aufweisen, Privatzimmer ein oder zwei Betten.

Art. 10. In einer geburtshilflichen Abteilung können bis zu 50 % der Betten der Privatabteilung zugeteilt werden.

Sonderfälle
(Art. 16 Abs. 3
SpG)

Art. 11. Die öffentlichen Spitäler erstellen den Kostenvoranschlag und die Betriebsrechnung gemäss Kontenplan des Staates sowie gemäss den von der Direktion erteilten Richtlinien.

Voranschlag
und Betriebs-
rechnung (Art.
19 SpG)

IV. Investitions- und Betriebskosten der öffentlichen Spitäler

Art. 12. ¹ Gebäude für die Personalunterkunft, Garagen oder andere Räumlichkeiten, die nicht in direktem Zusammenhang mit dem Spitalbetrieb stehen, sowie Land- oder Baurechterwerb werden nicht subventioniert.

Bau,
Vergrösserung,
Renovation
(Art. 24 SpG)

² Die Übernahme solcher Ausgaben erfolgt direkt durch den Gemeindeverband, der Träger des Spitals ist.

Art. 13. ¹ Die laufenden Unterhaltskosten, wie Ersatz von Sanitäreanlagen, Malerarbeiten, Fassadenrenovationen, Dachstockreparaturen, Auswechseln von Dachziegeln und Ausgussröhren, sind im ordentlichen Betriebskostenvoranschlag des Spitals aufzuführen.³⁾

Gebäudeunter-
halt (Art. 24
SpG)

² ...⁴⁾

³⁾ Fassung gemäss Beschluss vom 9.7.1985.

⁴⁾ Aufgehoben durch Beschluss vom 9.7.1985.

Art. 14. ¹ Ausgaben für Mobiliar und Ausrüstung, die in direktem Zusammenhang mit einem Bau, einer Vergrösserung oder einer Renovation des Spitals stehen, sind subventionsberechtigt.

Mobiliar und Ausrüstung (Art. 24 SpG)

² In allen anderen Fällen sind Mobiliar- und Ausrüstungsausgaben in den ordentlichen Betriebskostenvoranschlag des Spitals einzusetzen.

Art. 15. ¹ Für ihren laufenden Geldmittelbedarf können die Spitäler ein Bankenkontokorrent eröffnen. Bestimmungen der Gesetzgebung über die Gemeinden bleiben vorbehalten.

Geldmittelkontokorrent (Art. 26 SpG)

² Debitorenzinsen des Kontokorrentes sind in der Spitalbetriebsrechnung zu verbuchen.

³ Am 31. Dezember jeden Jahres darf das Kontokorrent einen Viertel der Betriebsausgaben des vorhergehenden Jahres nicht übersteigen.

⁴ Der einen Viertel der Betriebsausgaben des vorhergehenden Jahres übersteigende Betrag des Kontokorrentes ist vom Gemeindeverband als Spitalträger zu übernehmen.

Art. 16. ¹ Jedes Bezirksspital erhält vierteljährlich einen Viertel des im genehmigten Kostenvoranschlag ausgewiesenen Betriebskostenüberschusses, der zu Lasten des Kantons geht.⁶⁾

Vorgehen für die Aufteilung des Betriebskostenüberschusses (Art. 27 und 28 SpG)⁵⁾

² Die Schlussabrechnung erfolgt aufgrund der Jahresrechnung. Die positive oder negative Berichtigung des während des Rechnungsjahres geleisteten Betrages erfolgt nach der Genehmigung der Jahresrechnung durch den Staatsrat.⁷⁾

³ ...⁸⁾

⁵⁾ Fassung gemäss Beschluss vom 2.12.1996; die Änderung betrifft nur den deutschen Text.

⁶⁾ Fassung gemäss Beschluss vom 2.12.1996.

⁷⁾ Fassung gemäss Beschluss vom 2.12.1996.

⁸⁾ Aufgehoben durch Beschluss vom 2.12.1996.

Art. 17. ¹ Der Umfang der Tätigkeit des Kantonsspitals Bertigny als Bezirksspital für die Gemeinden des Saanebezirks wird auf 45,91 % festgesetzt. Dieser Prozentsatz gilt für einen Zeitraum von drei Jahren und wird für den folgenden Zeitraum aufgrund der verfügbaren Daten neu berechnet.¹⁰⁾

Berechnung der Beteiligung an den Bau-, Vergrößerungs- und Renovationskosten des Kantonsspitals Bertigny (Art. 30 SpG)⁹⁾

² Der Betrag zu Lasten der Gemeinden des Saanebezirks für die Bau-, Vergrößerungs- und Renovationskosten des Kantonsspitals wird unter den Gemeinden des Bezirks aufgeteilt. Diese Aufteilung erfolgt zu 50 % aufgrund der zivilrechtlichen Bevölkerung gemäss den letzten vom Staatsrat festgesetzten Zahlen und zu 50 % im umgekehrten Verhältnis zur Gemeindeklassifikation.¹¹⁾

³ ...¹²⁾

⁴ ...¹³⁾

Art. 18. ¹ Für die Berechnung des Betriebskostenüberschusses, der dem Kantonsspital aus seiner Tätigkeit als Bezirksspital des Saanebezirks entsteht, wird der in Artikel 17 Abs. 1 festgelegte Prozentsatz durch einen Koeffizienten gewichtet, der den gegenüber den Betriebskosten des Kantonsspitals Bertigny niedrigeren Betriebskosten eines Bezirksspitals Rechnung trägt. Der Teil des Betriebskostenüberschusses, der dem Kantonsspital Bertigny in seiner Tätigkeit als Bezirksspital des Saanebezirks entsteht, wird auf 42,02 % festgesetzt. Der Prozentsatz gilt für einen Zeitraum von drei Jahren und wird für den folgenden Zeitraum aufgrund der verfügbaren Daten neu berechnet.¹⁴⁾

Berechnung der Beteiligung der Gemeinden des Saanebezirks an den Betriebskosten des Kantonsspitals Bertigny (Art. 30 SpG)

² Der Betrag zu Lasten der Gemeinden des Saanebezirks wird nach Artikel 17 Abs. 2 aufgeteilt. Er wird vierteljährlich dem Kontokorrent der Gemeinden beim Staatsschatzamt belastet.¹⁵⁾

⁹⁾ Fassung gemäss Beschluss vom 2.12.1996; die Änderung betrifft nur den deutschen Text.

¹⁰⁾ Fassung gemäss Beschluss vom 23.11.1998.

¹¹⁾ Fassung gemäss Beschluss vom 2.12.1996.

¹²⁾ Aufgehoben durch Beschluss vom 2.12.1996.

¹³⁾ Aufgehoben durch Beschluss vom 2.12.1996.

¹⁴⁾ Fassung gemäss Beschluss vom 23.11.1998.

¹⁵⁾ Fassung gemäss Beschluss vom 2.12.1996.

V. Schluss- und Übergangsbestimmungen

Art. 19. ¹ Innerhalb eines Jahres nach Inkrafttreten des Spitalgesetzes müssen die Bezirksspitäler über das in Artikel 13 dieses Gesetzes vorgesehene Reglement verfügen. Reglement der
Bezirksspitäler
(Art. 13 SpG)

² Die Arzt- und Pflegepersonalverträge sind den Bestimmungen des Spitalreglementes bei dessen Inkrafttreten, spätestens aber am 1. Januar 1986, anzupassen.

Art. 20. Die Ausführungsverordnung vom 12. März 1955 zum Gesetz vom 11. Mai 1955 über die Krankenanstalten ist aufgehoben. Ausserkraft-
setzung

Art. 21. ¹ Diese Verordnung tritt am 1. Februar 1985 in Kraft. Inkrafttreten

² Sie ist im Amtsblatt zu veröffentlichen, in die Amtliche Gesetzesammlung aufzunehmen und im Sonderdruck herauszugeben.