



Initiative H24

URGENCES DE PROXIMITÉ: OUI!
BÜRGERNAHE NOTAUFNAHME: JA!

Pressekonferenz vom Donnerstag, 19. Januar 2023 **Erweiterte Mitteilung**

1. Dogma der "zu vielen Spitäler": Abbau von Akutbetten in Riaz und Tafers führt zu einer schweren Spitalkrise am HFR

Seit zehn Jahren wird in der Schweiz unter dem Vorwand der wirtschaftlichen Effizienz darauf hingewiesen, dass es zu viele Spitäler gibt und dass die Anzahl der Betten pro Einwohner gesenkt werden muss. Diese maximale Komprimierung der Akutbetten führt zu einer unhaltbaren Überlastung des Pflegepersonals, das immer häufiger krank wird oder den Beruf ganz aufgibt. Die Verschlechterung ihrer Arbeitsbedingungen erklärt den Mangel an Pflegepersonal in der Schweiz.

Im Kanton Freiburg wurde dieser Abbau von Akutbetten mit einer für die Schweiz überdurchschnittlichen Sturheit umgesetzt und ab 2020, als die Covid-Krise tobte, auf die Spitze getrieben. Wir zitieren die folgenden Entscheidungen:

- Streichung der Betten für Orthopädie und Chirurgie in Riaz (die durch Betten für Rehabilitation ersetzt wurden, um die Schliessung des öffentlichen Spitals in Billens auszugleichen).
- Aufhebung eines ganzen Stockwerks in Tafers, in dem die orthopädischen und chirurgischen Betten dieses Spitals untergebracht waren.
- Schliessung der Notfallstationen der Spitäler Riaz und Tafers, die in einen Permanence umgewandelt werden.

Statistisch gesehen stellen wir fest, dass die Situation in unserem Kanton mittlerweile ernster ist als anderswo in der Schweiz:

- 20. Platz in der Anzahl der Betten pro Einwohner
- Eine Bettenauslastung im HFR, die manchmal 95% erreicht. Zur Erinnerung: Von Sättigung spricht man ab einem Wert von 85%.

Konsequenzen für die Patienten:

- Nicht dringende elektive Operationen werden wie in der Covid-Krise verschoben.
- Es gibt nicht mehr die Mindestzahl an freien Akutbetten, um die Notfallversorgung zu gewährleisten.
- Laut einer Basler Studie steigt die Sterblichkeit, sobald eine bestimmte Belegungsschwelle erreicht ist (60% bei kleinen Krankenhäusern), um 2% pro Tag, und nach mehreren Tagen beträgt der Anstieg 3,2% bis 4,9%.

Schlussfolgerung: Die derzeitige Situation ist nicht geeignet, um die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Sie ist gefährlich.

2. Sind die Patienten im Kanton und der Personalmangel in der Schweiz schuld?

Die Streichung der Akutbetten in den Spitälern Riaz und Tifers und ihrer 24-Stunden-Notfalldienste führte direkt zu einer Überlastung der einzigen verbliebenen Notfallstation des Kantons. Zwangsläufig gibt es nicht genügend Akutbetten, um alle Patienten, die eine stationäre Behandlung benötigen, zu verlegen. Da keine Verlegung möglich ist, monopolisieren diese Patienten die Notaufnahme und belegen so Plätze und Personal, das immer weniger Zeit hat, die sogenannten nicht-vitalen Notfälle der Patienten aus dem Kanton zu behandeln. Diese Vernachlässigung kann sehr schwerwiegende Folgen haben, da sich der Zustand des Patienten durch die langen Wartezeiten wahrscheinlich verschlechtert. Ein nicht lebensbedrohlicher Notfall kann sich zu einem lebensbedrohlichen Notfall entwickeln.

Anstatt zuzugeben, dass der Abbau der gemeindenahen Spitäler keineswegs im Interesse der Patientensicherheit war, wie zuvor angekündigt, schieben leitende Angestellte des HFR nun die Schuld auf dieselben Patienten, die auf Schweizer Ebene zu viel Akutpflege beanspruchen würden! Es ist nicht das HFR, das Betten abgebaut hat ... es wäre die Schuld der Patienten, die zu viel Akutpflege beanspruchen.

Die Schliessung der regionalen Notaufnahme hat zudem zu einem Verlust an qualifizierten Ärzten und Pflegekräften geführt, die von der Verwüstung ihres Arbeitsplatzes angewidert sind. Die Drohung des Verwaltungsrats des HFR, zu Beginn des Jahres 2022 rund 60 Stellen zu entlassen, machte die Sache nicht besser. Angesichts der Überbelegung der verbleibenden Betten werden diejenigen, die noch beim HFR arbeiten, nicht mehr lange mit einer solchen Überlastung auskommen. Patienten und Personal sind Opfer derselben Entscheidungen, deren Folgen nicht abgeschätzt worden waren. Es hat keinen Sinn, die Augen zu verschliessen und sich hinter der nationalen Situation zu verstecken.

3. Ambulantisierung als vorgeschlagenes Heilmittel und Privatisierung des HFR

Dieser Abbau von Akutbetten wird im Süden des Kantons von einer überraschenden Alternative begleitet, die den falschen Namen "Gesundheitszentrum" trägt. Sie kündigt an, dass die Patienten für ambulante Konsultationen bei privaten Spezialisten geworben werden, die sich nicht unbedingt am selben Standort befinden, nur nach eigenem Gutdünken verfügbar sind und auf die Maximierung der Behandlungen abzielen, die ihnen finanziell zugutekommen. Ein echtes Gesundheitszentrum würde eine interdisziplinäre Versorgung vor Ort beinhalten, bei der es keinen Wettbewerb geben darf.

Da die Bevölkerung immer älter wird, benötigen ältere Patienten aufgrund ihrer Komorbiditäten im Gegenteil mehr Krankenhausaufenthalte. In den letzten Jahren haben die Spitäler die Zahl der Krankenhausaufenthalte, die durch ambulante Fälle ersetzt werden können, bereits recht weit getrieben, was manchmal auf Kosten der Qualität der Pflege und der regelmässigen Überwachung der Pathologien der Patienten geht. Die Bevorzugung der ambulanten Versorgung ermöglicht es dem Staat Freiburg auch, die 55 %, die er für stationäre Fälle aufbringen muss, nicht zurückzahlen zu müssen. Der Staat überträgt somit 100 % der Kosten an die Krankenkassen, was zu immer höheren Prämien für die Einwohner des Kantons führen wird.

Dieses Gesundheitsgeschäft geht mit dem Risiko einer Privatisierung für das gesamte Personal des HFR einher. So sieht der KPMG-Bericht (August 2022) als Massnahme eine "Evaluation einer weiteren Auslagerung der Reinigung und Stellenabbau über die natürliche Fluktuation" vor. Dies, obwohl die Reinigung an den Standorten Tifers und Meyriez bereits an ein privates Unternehmen vergeben wurde. Dennoch betreiben die privaten Reinigungsfirmen ein regelrechtes Lohn- und Sozialdumping. Der Druck für weitere Privatisierungen im Logistikbereich - Logistik, Bettentransporte, Küche - ist real. Das Ziel dieser Gesundheitszentren ist es, dem Privatsektor neue Möglichkeiten zu bieten, Gewinne in einem Sektor zu erzielen, der nicht der Profitlogik unterworfen sein sollte, und der im Übrigen zu einem verstärkten Wettbewerb gegenüber dem HFR selbst

führen wird. Der Beginn dieser Logik ist bereits im Zusammenhang mit dem ambulanten OP-Block des HFR, Standort Riaz, zu sehen, der etwa zur Hälfte von einem Privatunternehmen (Fly Anesthesia) betrieben wird, oder auch im Rahmen früherer Privatisierungen, wie der Endoskopie oder der Augenheilkunde, bei denen es sich immer um profitable Tätigkeiten handelt, oder der Hotline für die Pädiatrie, die mit 2,50 Franken pro Minute abgerechnet wird. Nicht nur der Logistiksektor (im weitesten Sinne) steht unter dem Risiko einer Privatisierungsdynamik, sondern auch der Gesundheitssektor.

4. Eine Abstimmung über unsere Initiative ist notwendig, um aus der gegenwärtigen Krise herauszukommen

Die Krise des HFR ist nicht mehr tragbar, weder für die Patienten noch für das Personal. Die Überbelegung der Betten und die Arbeitsüberlastung werden nicht behoben, solange die Anzahl der Akutbetten im Kanton nicht wieder auf ein realistisches Niveau angehoben wird. Dies ist nur möglich, wenn die bürgernahe Spitalnotaufnahme liegt, was unsere Initiative fordert. Ohne eine 24-Stunden-Notfallstation als Patientenlieferant und Eingangstor für Spitaleinweisungen ist es nicht möglich, in den Randregionen orthopädische oder chirurgische Akutbetten in Verbindung mit einem nachts geöffneten Operationssaal zu haben. Dadurch wird der Patientenstrom in der Notaufnahme eingedämmt und der Operationssaal in Freiburg nachts entlastet.

Aufgrund mangelnder Kenntnis der Krankenhauswelt ist ein Teil unserer Politiker auf die Utopie hereingefallen, Notaufnahmen und bürgernahe Spitäler durch Krankenwagen zu ersetzen und die Anzahl der Notärzte im SMUR auf magische Weise zu vervielfachen. Unsere Initiative bietet eine klare, einfache und schnell umsetzbare Lösung. Eine Zusammenfassung:

- 26. August 2020 : Entstehung des Bürgerkomitees.
- 23. September 2020 : Beschluss in der Bürgerversammlung, eine Volksinitiative zu starten.
- 11. Juni 2021: Unser Initiativtext wird eingereicht.
- 22. März 2022 : Verabschiedung des Dekrets durch den Grossen Rat.
- 21. Juni 2022 : Der Grosse Rat beschliesst, einen Gegenentwurf vorzuschlagen.
- 9. September 2022 : Der Grosse Rat lehnt fast einstimmig eine Volksmotion ab, in der gefordert wurde, den Abbau der bürgernahen Spitäler vor der Volksabstimmung über unsere Initiative zu stoppen. Sie verstecken sich hinter der Autonomie, die dem Verwaltungsrat kürzlich gewährt wurde.
- 4. Januar 2023: Mitten in der Krise um die Akutbetten am HFR schlägt der Staatsrat dem Grossen Rat per Dekret vor, die Abstimmung über unsere Initiative um ein weiteres Jahr zu verschieben, mit der Begründung, die Ausarbeitung des Gegenvorschlags sei "in Verzug geraten".

Ist es angesichts dieses Mangels an Ernsthaftigkeit möglich, dass die Abgeordneten des Grossen Rates sich endlich der Dringlichkeit der Situation bewusst werden und sich weigern, diese für die Gesundheitssicherheit der Patienten im Kanton gefährliche Nachlässigkeit noch länger zu unterstützen ?

Ausgehend von dieser Feststellung, dass es an Betten mangelt, die Notaufnahmen überlastet sind und die Defizite zunehmen, ist es angebracht, den Verwaltungsrat des HFR zu interpellieren:

- Ist Ihre Strategie der Zentralisierung die richtige ?
- Wie sieht Ihr Aktionsplan aus und was schlagen Sie konkret vor, um diese Situation zu beheben ?

Kontakt: Marc Monney, Präsident, 079 790 80 22.