Gesetz über das freiburger spital (HFRG)

vom 27.06.2006 (Fassung in Kraft getreten am 01.01.2025)

Der Grosse Rat des Kantons Freiburg

gestützt auf den Artikel 68 der Verfassung des Kantons Freiburg vom 16. Mai 2004;

nach Einsicht in die Botschaft des Staatsrats vom 13. März 2006;

auf Antrag dieser Behörde,

beschliesst:

1 Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Gegenstand und Zweck

[1] Dieses Gesetz vereint die öffentlichen Akutpflegespitäler, mit Ausnahme des Interkantonalen Spitals der Broye, unter dem freiburger spital (HFR), um eine gute Pflege zu gewährleisten, deren Kosten unter Kontrolle bleiben.

[2] Es regelt die Organisation, den Betrieb und die Finanzierung des HFR.

Art. 2 Geltungsbereich

[1] Dieses Gesetz gilt für das HFR und seine Standorte.

[2] Das Interkantonale Spital der Broye richtet sich nach der Vereinbarung über das Interkantonale Spital der Broye (HIB) Waadt–Freiburg.

Art. 3 Vorbehalt

[1] Die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes über den Betrieb der Institutionen des Gesundheitswesens bleiben vorbehalten.

Art. 4 Einsetzung des HFR – Stellung und Sitz

[1] Das HFR ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit. Es wird administrativ der für das Gesundheitswesen zuständigen Direktion [1)] des Staatsrats zugewiesen.

[2] Es ist selbständig in den Grenzen des Gesetzes.

[1)] Heute: Direktion für Gesundheit und Soziales.

[3] Es hat seinen Sitz in Freiburg.

Art. 5 Einsetzung des HFR – Tätigkeiten

[1] Das HFR erteilt Leistungen auf den folgenden Gebieten:

a) stationäre Pflege;

b) ambulante Pflege; zu diesem Zweck trägt das HFR namentlich dazu bei, in Zusammenarbeit mit den lokalen Partnern regionale Gesundheitszentren zu betreiben, wo es insbesondere Spezialsprechstunden anbietet;

c) Notfallpflege; zu diesem Zweck betreibt das HFR einen zentralen Spitalnotfalldienst und, in den Gesundheitszentren, regionale medizinische Anlaufstellen für nicht lebensbedrohliche Notfälle (Permanences);

d) Prävention;

e) Unterstützung der kranken Person in sozialen Belangen;

f) Lehre und Forschung;

g) Pflege bei ausserordentlichen Lagen im Gesundheitsbereich; zu diesem Zweck bereitet sich das HFR auf die Bewältigung solcher Lagen vor, und es wirkt mit an den Präventions- und Vorbereitungsmassnahmen, die vom SFO beschlossen werden.

[2] Weitere Gebiete, namentlich den Ambulanzdienst, kann es nur mit der Zustimmung des Staatsrats übernehmen.

[3] Der Staatsrat setzt in einem Auftrag die Leistungen des HFR fest.

[4] …

Art. 6 Pflichten gegenüber den Patientinnen und Patienten

[1] Das HFR ist verpflichtet, jederzeit alle kranken, verletzten oder behinderten Personen und schwangeren Frauen, die der Betreuung bedürfen, aufzunehmen, ärztlich zu untersuchen und wenn nötig zu behandeln, sofern es über das nötige Personal, die nötigen Räume und Anlagen verfügt.

[2] Sind die erforderlichen Voraussetzungen nicht erfüllt, so muss es sie an andere stationäre oder nicht stationäre Einrichtungen weiterleiten.

[3] Das HFR erteilt die Spitalpflege, indem es die Patientinnen und Patienten in ihrer Ganzheit berücksichtigt, ihre Freiheit, Würde, Integrität und den Schutz der Personendaten wahrt.

[4] Es stellt sicher, dass die Patientin oder der Patient durch die geeigneten Gesundheitseinrichtungen versorgt wird.

[5] Es sorgt dafür, dass die Patientin oder der Patient verstanden wird und alle Informationen, die zu ihrer oder seiner Versorgung nötig sind, erhalten kann.

Art. 7 Beziehungen zu anderen Institutionen

[1] Das HFR arbeitet mit den Universitätsspitälern, den öffentlichen und privaten Institutionen des Gesundheitswesens, den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und weiteren medizinischen Diensten sowie mit den Ausbildungseinrichtungen zusammen.

[2] Es wendet die vom Grossen Rat oder vom Staatsrat beschlossenen Vereinbarungen über die interkantonale Zusammenarbeit an und kann dem Staatsrat Formen der Zusammenarbeit vorschlagen.

[3] Unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Staatsrat kann es mit Institutionen des Gesundheitswesens Vereinbarungen abschliessen, um eine enge Zusammenarbeit mit ihnen zu fördern.

Art. 8 Beziehungen zu den Patientinnen und Patienten

[1] Die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten sowie ihre Beziehungen zum HFR werden im Gesundheitsgesetz geregelt.

[2] Das HFR kann diese Bestimmungen durch Einzelvorschriften organisatorischer Art ergänzen.

2 Organe des HFR

Art. 9 Allgemeines

[1] Die Organe des HFR sind:

a) der Verwaltungsrat;

b) die Direktion;

c) das Rechnungsprüfungsorgan.

[2] Der Verwaltungsrat und die Direktion sind verpflichtet, sich an die Spitalplanung des Staatsrats zu halten.

Art. 10 Verwaltungsrat – Zusammensetzung

[1] Der Verwaltungsrat besteht aus sieben Mitgliedern.

[2] Diese werden nach ihren Kompetenzen und Erfahrungen im Gesundheits- oder Managementbereich gewählt.

[3] Zu den Verwaltungsratsmitgliedern zählt ein Mitglied des Staatsrats.

Art. 11 Verwaltungsrat – Ernennung, Dauer des Mandats und Entschädigung

[1] Drei Mitglieder werden vom Grossen Rat, drei vom Staatsrat und eines vom Verwaltungsrat selbst ernannt. Der Staatsrat und der Grosse Rat ernennen ihre Mitglieder auf Vorschlag des Wahlausschusses nach den Artikeln 11a und 11b dieses Gesetzes.

[2] Der Verwaltungsrat konstituiert sich selbst.

[3] Die Dauer des Mandats und die Wiederwählbarkeit richten sich nach dem Gesetz betreffend die Dauer der öffentlichen Nebenämter; die Entschädigung der Verwaltungsratsmitglieder wird vom Staatsrat festgesetzt.

Art. 11a Verwaltungsrat – Wahlausschuss

[1] Es wird ein Wahlausschuss eingesetzt, der die Aufgabe hat, dem Grossen Rat und dem Staatsrat Kandidatinnen und Kandidaten für den Verwaltungsrat vorzuschlagen. Dem Wahlausschuss gehören sieben Mitglieder an, und zwar fünf Mitglieder des Grossen Rates und zwei Mitglieder des Staatsrats, worunter die Vorsteherin oder der Vorsteher der für das Gesundheitswesen zuständigen Direktion des Staatsrats. Die Präsidentin oder der Präsident des Verwaltungsrats der Einrichtung oder, in deren oder dessen Abwesenheit, ein anderes Mitglied des Verwaltungsrats gehört dem Wahlausschuss mit beratender Stimme an.

[2] Den Vorsitz des Wahlausschusses hat ein Mitglied des Staatsrats. Im Übrigen richten sich die Organisation und die Arbeitsweise des Wahlausschusses nach den Regeln über die Organisation und die Arbeitsweise der Kommissionen des Staates.

[3] Die fünf Mitglieder, die den Grossen Rat vertreten, werden vom Büro des Grossen Rates ernannt. Ihre Vergütungen richten sich nach den Regeln über die Entschädigung der Mitglieder der Kommissionen des Staates.

Art. 11b Verwaltungsrat – Wahlverfahren

[1] Bei einer Vakanz im Verwaltungsrat oder einer Gesamterneuerung des Verwaltungsrats prüft der Wahlausschuss die Kandidaturen auf die Fachkenntnisse und die Erfahrung der Kandidatinnen und Kandidaten.

[2] Er übermittelt der Ernennungsbehörde seinen Vorschlag mit je einer Kandidatin oder einem Kandidaten pro Vakanz.

[3] Lehnt die Ernennungsbehörde den unterbreiteten Vorschlag ab, so schlägt ihr der Wahlausschuss eine neue Kandidatin oder einen neuen Kandidaten vor, die oder der die Anforderungen erfüllt.

Art. 12 Verwaltungsrat – Befugnisse

[1] Der Verwaltungsrat ist das oberste Organ des HFR. Er verantwortet seine Geschäftsführung gegenüber dem Staatsrat.

[2] Er hat die folgenden Befugnisse:

a) Er organisiert im Rahmen der Spitalplanung und des vom Staatsrat erstellten Leistungsauftrags die Spitaltätigkeiten, indem er für die Einsetzung rationeller und effizienter Strukturen sorgt.

b) Er ist verantwortlich für die Entwicklung des HFR und sorgt für dessen guten Betrieb und, namentlich durch Weiterbildung, für die Qualität der Leistungen; er erlässt die nötigen Weisungen.

c) Er legt die Organisation des HFR in einem Reglement fest.

d) Er genehmigt das Budget, die Jahresrechnung und den Geschäftsbericht und unterbreitet sie alljährlich dem Staatsrat und dem Grossen Rat, der sie zur Kenntnis nimmt.

e) Er arbeitet bei der Erstellung des Leistungsauftrages mit;

f) Er teilt die Mittel zu;

g) Er schlägt dem Staatsrat das Rechnungsprüfungsorgan vor.

h) Er trifft aufgrund des Reglements nach Artikel 37 Abs. 3 die wichtigen Entscheide auf dem Gebiet der Personalbewirtschaftung; ausgenommen sind die Einreihung der Stellen und die Gehaltsbedingungen, die in die Zuständigkeit des Staatsrats fallen.

i) Er stellt die Generaldirektorin oder den Generaldirektor an; vorbehalten bleibt die Genehmigung des Staatsrats.

j) Er stellt in enger Zusammenarbeit mit der Generaldirektorin oder dem Generaldirektor die medizinische Direktorin oder den medizinischen Direktor und die administrativen, medizinischen und für die Pflege Verantwortlichen an.

k) Er nimmt Stellung in Haftpflichtfällen.

l) Er wacht über die Einhaltung ethischer Regeln.

m) Er führt ein Konzept für den Datenschutz ein und kontrolliert dessen Anwendung.

n) Er übt die übrigen Befugnisse aus, die nicht in die Zuständigkeit der Kantonsbehörden oder eines anderen Organs fallen.

Art. 13 Verwaltungsrat – Sitzungen

[1] Die Präsidentin oder der Präsident beruft den Verwaltungsrat ein, so oft es die Geschäfte erfordern, jedoch mindestens einmal vierteljährlich.

[2] Der Verwaltungsrat tritt ausserdem auf schriftliches Verlangen dreier Mitglieder zusammen.

[3] Damit gültig beraten und abgestimmt werden kann, muss die Mehrheit der Mitglieder anwesend sein. Trifft dies nicht zu, so wird eine neue Sitzung einberufen. In dieser Sitzung ist der Verwaltungsrat unabhängig von der Zahl anwesender Mitglieder beschlussfähig.

[4] Die Beschlüsse werden mit der Mehrheit der anwesenden Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Präsidentin oder der Präsident.

Art. 14 Verwaltungsrat – Teilnahme mit beratender Stimme

[1] Vertreterinnen oder Vertreter der Direktion und des Personals des HFR nehmen mit beratender Stimme an den Sitzungen des Verwaltungsrats teil.

[2] Die Delegation umfasst:

a) die Generaldirektorin oder den Generaldirektor;

b) eine Person als Vertretung der Ärzteschaft;

c) eine Person als Vertretung des Personals.

[3] Der Verwaltungsrat bestimmt in Absprache mit den Ärztekollegien und den vom Personal gebildeten Organisationen die Art und Weise, nach der die Personen für die Vertretung der Ärzteschaft und des Personals gewählt werden, und die Dauer ihres Mandats.

[4] Je nach den Beratungsthemen kann der Verwaltungsrat weitere Vertreterinnen und Vertreter des HFR zu seinen Sitzungen einladen.

[5] Ausnahmsweise kann der Verwaltungsrat in Abwesenheit der Delegation nach Absatz 2 tagen.

Art. 15 Verwaltungsrat – Internes Reglement

[1] Der Verwaltungsrat erlässt ein internes Reglement, das seine Arbeitsweise im Einzelnen festsetzt.

Art. 16 Leitung des HFR – Organisation

[1] Der Betrieb und die Geschäftsführung des HFR werden von der Generaldirektorin oder dem Generaldirektor sichergestellt.

[2] Die Generaldirektorin oder der Generaldirektor wird von einem Direktionsrat unterstützt.

Art. 17 Leitung des HFR – Generaldirektorin/Generaldirektor
a) Genehmigung der Anstellung

[1] Die Anstellung der Generaldirektorin oder des Generaldirektors durch den Verwaltungsrat bedarf der Genehmigung des Staatsrats.

Art. 18 Leitung des HFR – Generaldirektorin/Generaldirektor
b) Aufgaben

[1] Die Aufgaben der Generaldirektorin oder des Generaldirektors werden in dem vom Verwaltungsrat beschlossenen Pflichtenheft festgelegt.

[2] Unter Vorbehalt der Anstellungen, die vom Verwaltungsrat genehmigt werden müssen, stellt die Generaldirektorin oder der Generaldirektor die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an.

[3] Die Generaldirektorin oder der Generaldirektor untersteht der Aufsicht des Verwaltungsrats und muss ihm regelmässig Bericht erstatten.

Art. 19 Leitung des HFR – Medizinische Direktorin/medizinischer Direktor

[1] Unter der Generaldirektorin oder dem Generaldirektor ist die medizinische Direktorin oder der medizinische Direktor hauptsächlich damit beauftragt, die Koordination der medizinischen Tätigkeiten des HFR sicherzustellen, damit eine optimale Versorgung der Patientinnen und Patienten gewährleistet ist.

[2] Ihre oder seine Aufgabe besteht auch darin, die Qualität und Sicherheit der vom HFR angebotenen medizinischen Leistungen zu gewährleisten.

Art. 20 Ärztekollegium

[1] Es werden ein oder mehrere Ärztekollegien geschaffen; die Pflichtenhefte werden vom Verwaltungsrat erlassen.

[2] Der Hauptauftrag des Ärztekollegiums besteht darin, für einen guten Betrieb, einen guten Zusammenhalt und die Entwicklung der verschiedenen medizinischen Disziplinen beim HFR zu sorgen.

[3] Das Ärztekollegium arbeitet bei der Erfüllung seiner Aufgaben eng mit der medizinischen Direktorin oder dem medizinischen Direktor zusammen.

Art. 21 Leitung des HFR – Direktionsrat

[1] Unter dem Vorsitz der Generaldirektorin oder des Generaldirektors vereinigt ein Direktionsrat vier bis acht Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die auf Antrag der Generaldirektorin oder des Generaldirektors vom Verwaltungsrat bezeichnet werden.

[2] Der Direktionsrat unterstützt die Generaldirektorin oder den Generaldirektor in der Koordination der Tätigkeiten des HFR.

Art. 22 Leitung des HFR – Reglement

[1] Der Verwaltungsrat erlässt die Einzelheiten der Organisation und der Arbeitsweise der Leitung des HFR in einem Reglement.

Art. 23 Rechnungsprüfungsorgan – Bezeichnung und Bericht

[1] Die Jahresrechnungen des HFR werden nach den allgemein anerkannten Revisionsgrundsätzen von einem externen Organ überprüft, das vom Staatsrat bezeichnet wird.

[2] Das Rechnungsprüfungsorgan unterbreitet am Ende jedes Geschäftsjahrs einen Revisionsbericht, der der Rechnung beigelegt wird.

Art. 24 Rechnungsprüfungsorgan – Finanzinspektion

[1] Die Finanzinspektion kann die Geschäftsführung und die Rechnung des HFR kontrollieren.

[2] Das Rechnungsprüfungsorgan ist gehalten, mit der Finanzinspektion zusammenzuarbeiten.

3 Organisation der Spitaltätigkeiten

Art. 25 Grundsatz

[1] Das HFR übt seine Spitaltätigkeit an mehreren Standorten aus, deren geografische Situierung im Rahmen der vom Staatsrat erstellten Spitalplanung beschlossen wird.

[2] Die Standorte verfügen über keine Rechtspersönlichkeit. Sie können als Betriebseinheit organisiert werden.

[3] Die Zweisprachigkeit des Kantons muss berücksichtigt werden, insbesondere für die Organisation der Dienste, die aufgrund der Spitalplanung einen kantonalen Auftrag haben, und für die Organisation der Gesundheitszentren und der regionalen medizinischen Anlaufstellen für nicht lebensbedrohliche Notfälle (Permanences).

Art. 26 Organisation und Geschäftsführung der Betriebseinheiten

[1] Die Organisation und die Geschäftsführung der Betriebseinheiten werden vom Verwaltungsrat festgelegt.

[2] …

4 Finanzierung

Art. 27-33 ...

5 Geschäftsführung

Art. 34 Grundsätze der Geschäftsführung – Wirtschaftlichkeit

[1] Die Direktion des HFR stellt die wirtschaftliche Geschäftsführung der Betriebseinheiten und die rationelle Bewirtschaftung der Ressourcen sicher.

Art. 35 …

Art. 36 Grundsätze der Geschäftsführung – Instrumente der Geschäftsführung

[1] Die Direktion des HFR unterrichtet den Verwaltungsrat regelmässig über die Entwicklung der finanziellen Lage, indem sie namentlich Zwischenaufstellungen unterbreitet.

[2] Um eine wirtschaftliche und rationelle Geschäftsführung zu gewährleisten, verwendet die Direktion des HFR Instrumente zur Beurteilung der Tätigkeiten der Betriebseinheiten, zum Beispiel die Überprüfung von Hospitalisationen.

[3] Die Direktion des HFR führt die von der für das Gesundheitswesen zuständigen Direktion des Staatsrats verlangten Statistiken und teilt sie dieser regelmässig mit.

Art. 37 Dienstverhältnis des Personals – Allgemeines Dienstverhältnis

[1] Das Dienstverhältnis der im HFR arbeitenden Personen wird durch die Gesetzgebung über das Staatspersonal geregelt.

[2] Um den Besonderheiten in Verbindung mit der Führung und dem Betrieb des HFR Rechnung zu tragen, werden die folgenden Zuständigkeiten des Staatsrats durch den Verwaltungsrat ausgeübt:

a) das Personalförderungssystem (Art. 19 StPG);

b) die Förderung von Erfindungen und Vorschlägen des Personals (Art. 23 StPG);

c) die Modalitäten der Ausschreibung offener Stellen (Art. 25 StPG);

d) die ärztliche Untersuchung vor dem Stellenantritt (Art. 28 StPG);

e) die Kündigung im gegenseitigen Einvernehmen (Art. 43 StPG);

f) die Kündigungsfrist für das Personal (Art. 37, 42 Abs. 2 und 50 Abs. 3 StPG);

g) die Befugnis zur Erteilung von Arbeitsmarktzulagen (Art. 84 StPG);

h) die Befugnis zur Festsetzung des Gehalts im Rahmen der Richtlinien des Amtes für Personal und Organisation (Art. 86 StPG);

i) die Gehaltserhöhung aufgrund ausserordentlicher Gehaltsskalen (Art. 88 Abs. 4 StPG).

[3] Das Reglement, das der Verwaltungsrat aufgrund der ihm übertragenen Zuständigkeiten nach Absatz 2 erlässt, bedarf der Genehmigung des Staatsrats.

Art. 38 Dienstverhältnis des Personals – Besondere Bedingungen

[1] Besonderen Bedingungen nach Reglementen, die vom Verwaltungsrat erlassen und vom Staatsrat genehmigt werden, sind unterstellt:

a) die Generaldirektorin oder der Generaldirektor, die medizinische Direktorin oder der medizinische Direktor;

b) die Chefärztinnen und Chefärzte, die stellvertretenden Chefärztinnen und Chefärzte;

c) die übrigen Ärztinnen und Ärzte, einschliesslich Oberärztinnen und Oberärzte und Assistenzärztinnen und Assistenzärzte.

Art. 39 Dienstverhältnis des Personals – Personalbewirtschaftung

[1] Die Personalbewirtschaftung wird von einer Zentraleinheit des HFR wahrgenommen.

Art. 40 Übergangsregelung

[1] Der Übergang zu diesen Bedingungen wird durch die Übergangsbestimmungen geregelt.

6 Haftung

Art. 41 Grundsätze

[1] Die Haftung des HFR für den Schaden, den seine Angestellten in Ausübung ihrer Funktion Dritten widerrechtlich zufügen, sowie die Haftung von Angestellten für den Schaden, den sie ihrem Arbeitgeber in Verletzung ihrer Berufspflichten zufügen, wird durch das Gesetz über die Haftung der Gemeinwesen und ihrer Amtsträger geregelt.

Art. 42 Versicherung

[1] Der Verwaltungsrat schliesst eine Haftpflichtversicherung für die Deckung der Risiken in Verbindung mit den Tätigkeiten des HFR ab.

7 Aufsicht

Art. 43 Grosser Rat

[1] Als öffentlich-rechtliche Anstalt untersteht das HFR der Oberaufsicht des Grossen Rates.

Art. 44 Für das Gesundheitswesen zuständige Direktion des Staatsrats

[1] Die für das Gesundheitswesen zuständige Direktion des Staatsrats nimmt die Aufsicht über das HFR wahr; vorbehalten bleiben die Befugnisse des Staatsrats nach diesem Gesetz.

[2] …

Art. 45 Verweis auf bestehendes Recht

[1] Im Übrigen bestimmen sich die Modalitäten der Aufsicht nach dem Gesundheitsgesetz.

8 Übergangsbestimmungen

Art. 46 Finanzielle Übergangsregelung für die Investitionskosten

[1] Mit der Zustimmung des Staatsrats tätigt jeder Gemeindeverband spätestens innert drei Jahren nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes die Investitionen, die nötig sind, damit sein Spital den durch die Spitalplanung erteilten Auftrag wahrnehmen kann.

[2] Die getätigten Investitionen werden zu 45 % dem Verband und zu 55 % dem Staat belastet.

[3] Die Gemeinden des Saanebezirks finanzieren zu 21,48 % die Investitionen für das Kantonsspital Bertigny, die dem Grossen Rat innert drei Jahren nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes unterbreitet werden; der Betrag zu Lasten der Gemeinden des Saanebezirks wird unter diesen aufgeteilt, zur Hälfte im Verhältnis zu ihrer zivilrechtlichen Bevölkerung und zur anderen Hälfte im umgekehrten Verhältnis zu ihrer Klassifikation. Der Rest wird vom Staat übernommen.

[4] Werden die Investitionen nicht innert der Frist von drei Jahren getätigt, so sind die Bestimmungen der Gesetzgebung über die Gemeinden, die sich auf die Aufsicht und das Einschreiten beziehen, anwendbar.

[5] Der Anteil des Staates an den Investitionen wird in einem Dekret des Grossen Rates festgelegt.

Art. 47 Arbeits- und Besoldungsbedingungen des Personals

[1] Beim Inkrafttreten dieses Gesetzes tritt das HFR als Arbeitgeber an die Stelle der von ihm übernommenen Spitäler.

[2] In einer ersten Zeit gelten die bisherigen Anstellungsbedingungen für das Personal. Danach erfolgt der Übergang zu den neuen Arbeits- und Besoldungsbedingungen nach diesem Gesetz.

[3] Bei diesem Übergang, dessen Zeitpunkt vom Staatsrat festgesetzt wird, wird allen Angestellten der Nominallohn für eine Dauer von fünf Jahren garantiert. Die übrigen Arbeitsbedingungen können ohne Entschädigungen oder Kompensationen für die Angestellten geändert werden.

Art. 48 Berufliche Vorsorge

[1] In der beruflichen Vorsorge gehen die Versicherungsverhältnisse an die Vorsorgeeinrichtung des HFR über. Das HFR wird der Pensionskasse des Staatspersonals angeschlossen.

[2] Die Überführung erfolgt nach den gesetzlichen und statutarischen Bestimmungen; das Kapital für die Finanzierung der von der früheren Vorsorgeeinrichtung erteilten überobligatorischen Leistungen wird in den Grenzen der Statuten und Reglemente an die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen.

Art. 49 Übernahme der Führung der bestehenden Spitäler

[1] Zum Zeitpunkt, an dem dieses Gesetz in Kraft tritt, übernimmt das HFR die Führung des Kantonsspitals Bertigny.

[2] Gleichzeitig übernimmt das HFR die Führung der Spitäler, die den Gemeindeverbänden gehören.

[3] …

Art. 50 Übernahme des Vermögens der bestehenden Spitäler – Übernahme des Vermögens des Kantonsspitals

[1] Auf Beschluss des Staatsrats übernimmt das HFR das dem Spitalbetrieb dienende Vermögen des Kantonsspitals Bertigny.

[2] Das HFR übernimmt die Rechte und Pflichten aus den Verträgen zwischen dem Kantonsspital und Dritten.

Art. 51 Übernahme des Vermögens der bestehenden Spitäler – Inbesitznahme des Spitalvermögens der Gemeindeverbände

[1] Bei der Übernahme der Tätigkeiten stellen die für die Führung eines Spitals geschaffenen Gemeindeverbände ihre Immobilien- und Fahrnisgüter, die dem Betrieb ihrer Spitäler dienen, dem HFR zur Verfügung.

[2] Das HFR übernimmt die Rechte und Pflichten aus den Verträgen zwischen den übernommenen Spitälern und Dritten.

Art. 52 Übernahme des Vermögens der bestehenden Spitäler – Übernahme des Spitalvermögens der Gemeindeverbände

[1] Nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes, spätestens jedoch vier Jahre danach, übernimmt das HFR die Vermögenswerte, die dem Betrieb der übernommenen Spitäler dienen; ausgenommen sind die Grundstücke, die Eigentum der Gemeindeverbände bleiben.

[2] Für Grundstücke, die für den heutigen Betrieb und die voraussichtliche Entwicklung der Spitäler nötig sind, wird zugunsten des HFR ein Baurecht nach Artikel 779 ff. des Zivilgesetzbuchs errichtet. Das Baurecht wird unentgeltlich für hundert Jahre erteilt.

[3] Werden die Grundstücke vor Ablauf des Baurechts nicht mehr für Spitaltätigkeiten verwendet, so fallen die Gebäude auf diesen Grundstücken an den Gemeindeverband, der Grundeigentümer ist. Der vorzeitige Heimfall der Gebäude an den betroffenen Gemeindeverband erfolgt gegen Ausrichtung einer angemessenen Entschädigung. Diese wird in Berücksichtigung des Betrags der Entschädigung, die dem betreffenden Bezirk bei der Übernahme des Vermögens durch das HFR bezahlt wurde, und der Investitionen, die vom Kanton nach der Schaffung des HFR getätigt wurden, festgesetzt.

Art. 53 …

Art. 54 Übernahme des Vermögens der bestehenden Spitäler – Vereinbarungen über die Vermögensübernahme und die gemeinsame Nutzung von Vermögenswerten

[1] Das Verzeichnis der übernommenen Vermögenswerte, die Erteilung eines Baurechts für die Grundstücke und die gemeinsame Nutzung von Vermögenswerten durch das HFR und andere Institutionen, zum Beispiel Pflegeheime, werden in einer Vereinbarung zwischen den Gemeindeverbänden und dem HFR festgehalten. Die Vereinbarung bedarf der Genehmigung des Staatsrats.

Art. 55 Übernahme des Vermögens der bestehenden Spitäler – Modalitäten der Übertragung

[1] Die Übernahme der Vermögenswerte durch das HFR gibt Anspruch auf eine Entschädigung von insgesamt 12 Millionen Franken, die zwischen den Bezirken aufgeteilt werden.

[2] Die Aufteilung wird im Verhältnis zu den Investitionskosten pro Einwohner seit dem 1. Januar 1996 oder zu den Beträgen gemacht, die von jedem Bezirk noch investiert werden müssen, damit sein Spital die Aufgabe, die ihm von der Spitalplanung zugewiesen wird, erfüllen kann.

[3] Die Gemeindeverbände werden beauftragt, den ihnen zustehenden Betrag der Entschädigung nach Absatz 1 unter den Gemeinden zu verteilen. Der Anteil der Gemeinden des Saanebezirks wird vom Staatsrat im Verhältnis zu ihrem Anteil an den Investitionen aufgeteilt.

[4] Das HFR übernimmt weder die Schulden der Mitgliedgemeinden der Gemeindeverbände noch diejenigen der Gemeindeverbände, die Bezirksspitäler führen.

Art. 56 Übernahme des Vermögens der bestehenden Spitäler – Übertragung des Grundstückeigentums an das HFR

[1] Die Gemeindeverbände können jederzeit auf ihr Eigentumsrecht an den Grundstücken, die für den Betrieb der Spitäler nötig sind, zugunsten des HFR verzichten.

[2] In diesem Fall gilt nach wie vor der Artikel 55, und die übertragenen Immobilien müssen pfandfrei sein.

Art. 57 Übernahme des Vermögens der bestehenden Spitäler – Stellungnahme und Anfechtung

[1] Der Staatsrat setzt eine beratende paritätische Kommission aus Vertreterinnen und Vertretern des Staates und der Gemeindeverbände ein, die zu den Vereinbarungen nach Artikel 54 und den Entscheiden nach Absatz 2 Stellung nimmt.

[2] Ist keine Vereinbarung innert der Frist nach Artikel 52 abgeschlossen worden, so entscheidet der Staatsrat über die Anfechtungen in Bezug auf die Übernahme der Vermögenswerte und die Modalitäten der Baurechtserteilung in letzter Instanz.

Art. 58 Übernahme des Vermögens der bestehenden Spitäler – Steuerbefreiung

[1] Die Vermögensübertragungen sind frei von Steuern, Taxen oder Gebühren des Kantons und der Gemeinden.

Art. 59 Übernahme des Vermögens der bestehenden Spitäler – Eintrag ins Grundbuch

[1] Der Eintrag der Vermögensübertragungen ins Grundbuch erfolgt auf einfache Vorlage der Übertragungsentscheide des Staatsrats.

Art. 60 …

Art. 61 Fonds und Stiftungen

[1] Das HFR bewirtschaftet die an die Spitaltätigkeiten gebundenen Fonds.

[2] Wenn nötig werden die an die Spitaltätigkeit gebundenen Stiftungen und Fonds neu zugeteilt; das Amt, das für die Aufsicht über die klassischen Stiftungen zuständig ist [2)], wirkt dabei mit.

Art. 62 Erste Kassenmittel

[1] Reichen die bei der Übernahme des Vermögens der Spitäler erhaltenen flüssigen Mittel nicht aus, so versieht sich das HFR mit den für die Aufnahme seiner Tätigkeiten nötigen flüssigen Mitteln. Wenn nötig stellt ihm der Staat einen Umlauffonds zur Verfügung.

[2] Die Finanzierungskosten für diese flüssigen Mittel werden vom Staat übernommen, soweit der Staatsrat ihre Notwendigkeit anerkennt.

9 Schlussbestimmungen

Art. 63 Finanzielle Auswirkungen und Festsetzung der Steuerfüsse – Für den Kanton

[1] Für den Kanton hat die Mehrbelastung, die aus der Übernahme der Betriebskostenüberschüsse der Spitäler entsteht, einen Anstieg des Betriebsaufwands zur Folge, der sich in einer Anhebung des Steuerfusses für das Einkommen und Vermögen natürlicher Personen und des Steuerfusses für den Gewinn und das Kapital juristischer Personen niederschlägt.

[2] Wie weit der Steuerfuss angehoben wird, setzt der Staatsrat in einer Ausführungsverordnung zu diesem Gesetz fest; hierbei berücksichtigt werden die Betriebskostenüberschüsse der Spitäler, die für das Geschäftsjahr 2006 veranschlagt werden.

[3] Das Dekret über den Steuerfuss der direkten Kantonssteuern wird dieser Anhebung Rechnung tragen.

Art. 64 Finanzielle Auswirkungen und Festsetzung der Steuerfüsse – Für die Gemeinden

[1] Für die Gemeinden haben die Einsparungen dadurch, dass der Kanton die gesamten Betriebskostenüberschüsse der Spitäler übernimmt, eine Verminderung des Betriebsaufwands zur Folge, die sich in einer Senkung des Steuerfusses für das Einkommen und Vermögen natürlicher Personen und des Steuerfusses für den Gewinn und das Kapital juristischer Personen niederschlägt.

[2)] Heute: Amt für Justiz.

[2] Der Staatsrat setzt daher in einer Ausführungsverordnung zu diesem Gesetz die Steuerfüsse jeder Gemeinde für das Einkommen und Vermögen natürlicher Personen und den Gewinn und das Kapital juristischer Personen entsprechend der Lastenverminderung nach Absatz 1 fest; dabei werden berücksichtigt:

a) die für das Rechnungsjahr 2006 veranschlagten Betriebskostenüberschüsse der Spitäler;

b) der für das Rechnungsjahr 2006 veranschlagte Gemeindesteuerertrag auf dem Einkommen und Vermögen natürlicher Personen und auf dem Gewinn und Kapital juristischer Personen; seit der letzten veröffentlichten Steuerstatistik 2003 eingetretene Verzerrungen, die sich aus einer erheblichen Zunahme oder Abnahme der Steuerressourcen einer Gemeinde ergeben, werden berichtigt.

Art. 65 Änderung bisherigen Rechts – Subventionen

[1] Das Subventionsgesetz vom 17. Dezember 1999 (SGF 616.1) wird wie folgt geändert:

...

Art. 66 Änderung bisherigen Rechts – Gesundheit

[1] Das Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999 (SGF 821.0.1) wird wie folgt geändert:

...

Art. 67 Aufhebung bisherigen Rechts

[1] Aufgehoben werden:

a) das Spitalgesetz vom 23. Februar 1984 (SGF 822.0.1);

b) das Gesetz vom 2. März 1999 über das Kantonsspital (SGF 822.1.1).

Art. 68 Inkrafttreten

[1] Der Staatsrat setzt das Inkrafttreten dieses Gesetzes, das in Stufen erfolgen kann, fest. [3)]

[2] Die Anpassung der Steuerfüsse für natürliche und juristische Personen durch die Gemeinden treten mit diesem Gesetz in Kraft.

Art. 69 Referendum

[1] Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Finanzreferendum.

[3)] Datum des Inkrafttretens: 1. Januar 2007 (StRB 22.08.2006).

Änderungstabelle – Nach Beschlussdatum

Beschluss	Berührtes Element	Änderungstyp	Inkrafttreten	Quelle (ASF seit 2002)
27.06.2006	Erlass	Grunderlass	01.01.2007	2006_060
13.12.2007	Art. 5	geändert	01.01.2008	2007_135
04.11.2011	Erlasstitel	geändert	01.01.2012	2011_122
04.11.2011	Art. 1	geändert	01.01.2012	2011_122
04.11.2011	Art. 10	geändert	01.01.2012	2011_122
04.11.2011	Art. 12	geändert	01.01.2012	2011_122
04.11.2011	Art. 25	geändert	01.01.2012	2011_122
04.11.2011	Art. 26	geändert	01.01.2012	2011_122
04.11.2011	Art. 27-33	aufgehoben	01.01.2012	2011_122
04.11.2011	Art. 35	aufgehoben	01.01.2012	2011_122
04.11.2011	Art. 44	geändert	01.01.2012	2011_122
04.11.2011	Art. 50	geändert	01.01.2012	2011_122
04.11.2011	Art. 60	aufgehoben	01.01.2012	2011_122
09.10.2013	Art. 10	geändert	01.03.2014	2013_106
09.10.2013	Art. 11	geändert	01.03.2014	2013_106
09.10.2013	Art. 12	geändert	01.03.2014	2013_106
10.10.2013	Art. 1	geändert	01.01.2014	2013_093
10.10.2013	Art. 2	geändert	01.01.2014	2013_093
10.10.2013	Art. 5	geändert	01.01.2014	2013_093
10.10.2013	Art. 49	geändert	01.01.2014	2013_093
10.10.2013	Art. 53	aufgehoben	01.01.2014	2013_093
19.12.2014	Art. 61	geändert	01.07.2015	2014_103
09.11.2018	Art. 10 Abs. 1	geändert	01.01.2019	2018_105
09.11.2018	Art. 10 Abs. 3	geändert	01.01.2019	2018_105
09.11.2018	Art. 11 Abs. 1	geändert	01.01.2019	2018_105
09.11.2018	Art. 11 Abs. 2	geändert	01.01.2019	2018_105
09.11.2018	Art. 11a	eingefügt	01.01.2019	2018_105
09.11.2018	Art. 11b	eingefügt	01.01.2019	2018_105
09.11.2018	Art. 14	Titel geändert	01.01.2019	2018_105
09.11.2018	Art. 14 Abs. 2, b)	geändert	01.01.2019	2018_105
09.11.2018	Art. 14 Abs. 2, c)	geändert	01.01.2019	2018_105
07.02.2024	Art. 5 Abs. 1, b)	geändert	01.01.2025	2024_055
07.02.2024	Art. 5 Abs. 1, c)	geändert	01.01.2025	2024_055
07.02.2024	Art. 25 Abs. 3	geändert	01.01.2025	2024_055

Änderungstabelle – Nach Artikel

Berührtes Element	Änderungstyp	Beschluss	Inkrafttreten	Quelle (ASF seit 2002)
Erlass	Grunderlass	27.06.2006	01.01.2007	2006_060
Erlasstitel	geändert	04.11.2011	01.01.2012	2011_122
Art. 1	geändert	04.11.2011	01.01.2012	2011_122
Art. 1	geändert	10.10.2013	01.01.2014	2013_093
Art. 2	geändert	10.10.2013	01.01.2014	2013_093
Art. 5	geändert	13.12.2007	01.01.2008	2007_135
Art. 5	geändert	10.10.2013	01.01.2014	2013_093
Art. 5 Abs. 1, b)	geändert	07.02.2024	01.01.2025	2024_055
Art. 5 Abs. 1, c)	geändert	07.02.2024	01.01.2025	2024_055

Berührtes Element	Änderungstyp	Beschluss	Inkrafttreten	Quelle (ASF seit 2002)
Art. 10	geändert	04.11.2011	01.01.2012	2011_122
Art. 10	geändert	09.10.2013	01.03.2014	2013_106
Art. 10 Abs. 1	geändert	09.11.2018	01.01.2019	2018_105
Art. 10 Abs. 3	geändert	09.11.2018	01.01.2019	2018_105
Art. 11	geändert	09.10.2013	01.03.2014	2013_106
Art. 11 Abs. 1	geändert	09.11.2018	01.01.2019	2018_105
Art. 11 Abs. 2	geändert	09.11.2018	01.01.2019	2018_105
Art. 11a	eingefügt	09.11.2018	01.01.2019	2018_105
Art. 11b	eingefügt	09.11.2018	01.01.2019	2018_105
Art. 12	geändert	04.11.2011	01.01.2012	2011_122
Art. 12	geändert	09.10.2013	01.03.2014	2013_106
Art. 14	Titel geändert	09.11.2018	01.01.2019	2018_105
Art. 14 Abs. 2, b)	geändert	09.11.2018	01.01.2019	2018_105
Art. 14 Abs. 2, c)	geändert	09.11.2018	01.01.2019	2018_105
Art. 25	geändert	04.11.2011	01.01.2012	2011_122
Art. 25 Abs. 3	geändert	07.02.2024	01.01.2025	2024_055
Art. 26	geändert	04.11.2011	01.01.2012	2011_122
Art. 27-33	aufgehoben	04.11.2011	01.01.2012	2011_122
Art. 35	aufgehoben	04.11.2011	01.01.2012	2011_122
Art. 44	geändert	04.11.2011	01.01.2012	2011_122
Art. 49	geändert	10.10.2013	01.01.2014	2013_093
Art. 50	geändert	04.11.2011	01.01.2012	2011_122
Art. 53	aufgehoben	10.10.2013	01.01.2014	2013_093
Art. 60	aufgehoben	04.11.2011	01.01.2012	2011_122
Art. 61	geändert	19.12.2014	01.07.2015	2014_103