



Jahresbericht

Unser Kanton. Unser Spital. HFR
Ein Gesundheitsnetz. Mehrere Standorte.

3-18	Unsere Organisation
6	Verwaltungsratspräsidentin (Annamaria Müller)
7	Generaldirektor (Marc Devaud)
8-9	Präsident des Rates der medizinischen Departemente (Prof. Dr. med. Anis Feki)
10-11	Finanzdirektorin (Nathalie Tercier)
12	Pflegedirektorin (Aline Schuwey)
13	Direktorin Personal (Michaela Bubach)
14	Unser Verwaltungsrat
15	Unser Direktionsrat und unser Rat der medizinischen Departemente
16	Organigramm
17	ÄrztKollegium
18	Pflegekollegium
19-31	Unsere Finanzen
21	Bilanz 2023
22	Erfolgsrechnung 2023
23-28	Anhang zur Jahresrechnung 2023
29-30	Bericht der Revisionsstelle
31	Budget 2024
32-33	Unsere Spitalaktivität
34-38	Unser Personal
39-42	Jahresrückblick



Zum Zeitpunkt der Bilanz 2023 ist die finanzielle Lage des freiburger spitals (HFR) nach wie vor angespannt. Obwohl im Budget die Auswirkungen der Inflation, der Lohnindexierung und der aktuellen Tarife mitberücksichtigt worden waren, fällt der Verlust höher aus als erwartet und beläuft sich auf insgesamt 36,5 Mio. Franken statt der budgetierten 28 Mio. Franken. Zu diesen externen Faktoren kam eine starke saisonale Schwankung der stationären Aktivität hinzu: Während das HFR die meiste Zeit des Jahres mit einer Überlastung konfrontiert war, kam es von Mai bis August zu einem unerklärlichen Einbruch der Tätigkeit. Zudem stieg über alle Kategorien hinweg die Anzahl Fälle, in denen Patientinnen und Patienten auf einen Heimplatz warten mussten.

Angesichts dieser Herausforderungen erarbeiteten der Verwaltungsrat und der Direktionsrat entsprechende Lösungen. So wurde durch Massnahmen im Bereich des Patientenflussmanagements sichergestellt, dass möglichst viele Patientinnen und Patienten versorgt werden konnten, ohne dass es dabei zu massiven Verschiebungen beidengeplanten Eingriffen kam. Zudem konnte die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im HFR Freiburg – Kantonsspital verkürzt werden. Das ist eine wichtige Entwicklung, gehörte dies doch zu den prioritären Zielen, die im Rahmen des KPMG-Audits genannt worden waren. Eine weitere positive Entwicklung: Die durchschnittliche Abwesenheitsrate des Personals sank ebenfalls von 6,8 Prozent im Jahr 2022 auf 6,6 Prozent im Jahr 2023, wobei einige Bereiche wie die Pflege oder die Logistik stärker betroffen waren. Die sinkende Fluktuationsrate ist ebenfalls ein positives Signal (8,3 Prozent im Jahr 2023 vs. 11,3 Prozent im Jahr 2022) und unterstreicht das Engagement und die Loyalität der Mitarbeitenden. Die Direktion wurde im Laufe des Jahres durch die Ernennung eines neuen Direktors Informationssysteme verstärkt, damit die zahlreichen Herausforderungen wie der Austritt aus dem ITA, Bedrohungen der Cybersicherheit und die Erneuerung des klinischen Informationssystems besser bewältigt werden können.

Wie im Vierjahresplan 2020–2023 vorgesehen, begann das Jahr 2023 mit der Eröffnung des Gesundheitszentrums in Riaz, einem wichtigen Eckpfeiler der Umsetzung der Strategie 2030. Parallel dazu wurde Bilanz gezogen zum Vierjahresplan und es wurden die Weichen für den neuen Vierjahresplan 2024–2027 gestellt. Dieser sieht zahlreiche Projekte vor, die für die Zukunft des HFR von grosser Bedeutung sind, sei es, um die Infrastruktur funktionsfähig zu halten, oder um die Leistungen für die Bevölkerung weiter auszubauen. Der neue Plan sieht insbesondere entscheidende Etappen zum Bau eines neuen Akutspitalzentrums bis 2035 vor. All das kann das HFR nicht alleine schaffen; der Staatsrat sowie der Grosse Rat sind dabei unentbehrliche Partner. Gemeinsam wird die Allianz übrigens eine Schlüsselrolle spielen im Hinblick auf den Gegenentwurf zur Initiative «Für eine bürgernahe 24-Stunden-Notfallversorgung in Spitälern» und auf das Dekret über die Gewährung einer Finanzhilfe an das HFR. Über beide Vorlagen stimmt die Freiburger Stimmbevölkerung am 9. Juni 2024 ab.

Die Mitglieder der Direktion und des Verwaltungsrats machten es sich für einmal zur Aufgabe, einander gegenseitig Rede und Antwort zu stehen. So wollte Generaldirektor Marc Devaud von Verwaltungsratspräsidentin Annamaria Müller wissen, wie sie das Jahr 2023 einschätzt. Der Vorsitzende des Rates der medizinischen Abteilungen, Prof. Dr. med. Anis Feki, und Finanzdirektorin Nathalie Tercier stellten sich ebenfalls gegenseitig ihre Fragen. Und Pflegedirektorin Aline Schuwey tauschte sich mit Michaela Bubach, Direktorin Personal, über das vergangene Jahr aus. Eine Gelegenheit für jede und jeden also, auf die wichtigsten Ereignisse des vergangenen Jahres zurückzublicken.



«Das Jahr 2023 war von verschiedenen grossen Baustellen geprägt»

Verwaltungsratspräsidentin **Annamaria Müller** geht auf die Dossiers ein, die ihr Gremium im vergangenen Jahr beschäftigt haben, aber auch auf die Vorteile einer offenen und transparenten Kommunikation, sowohl mit dem Direktionsrat als auch mit den verschiedenen Zielgruppen des HFR.

Marc Devaud: Welche Erfahrungen nehmen Sie aus dem letzten Jahr mit?

Im Jahr 2023 stand die Überarbeitung der Strategie und insbesondere des neuen Vierjahresplans 2024–2027 im Vordergrund. Wir befassten uns aber auch mit der finanziellen Situation des HFR sowie mit den bevorstehenden Abstimmungen, namentlich der Volksinitiative «Für eine bürgernahe 24-Stunden-Notfallversorgung in Spitälern» und dem Dekret über die Gewährung einer Finanzhilfe ans HFR. Die Diskussionen haben sich teilweise überlagert, teilweise widersprochen – und sie haben die täglichen Herausforderungen der eigentlichen Spitaltätigkeit wiederholt in den Hintergrund gedrängt.

M. D.: Wie beurteilen Sie die Kommunikation, hätten Sie mehr kommunizieren sollen? Wie sollte Ihrer Meinung nach kommuniziert werden, wenn die zu vermittelnden Inhalte schwierig sind?

Fachleute sind sich einig, dass man nie genug kommunizieren kann. Die Herausforderung besteht vielmehr darin, die verschiedenen Zielgruppen auf geeignete Weise anzusprechen. Und möglicherweise liegt genau darin noch Verbesserungspotenzial. Als Mitglieder des Verwaltungsrats sind wir oft weit weg von der Praxis und den medizinisch-pflegerischen Teams, die sich um die Patientinnen und Patienten kümmern. Aber wir nutzen den Austausch mit den Mitgliedern der Direktion und des Rates der medizinischen Abteilungen, der Personalvertretung, dem Ärzte- und Pflegekollegium und nehmen auch andere Gelegenheiten wahr, um den Mitarbeitenden zu begegnen und ihre Anliegen aufzunehmen. Und wenn es darum ging, schwierigere Informationen wie die heikle finanzielle Situation zu kommunizieren, haben wir dies immer auf transparente Weise getan.

M. D.: Welche Erfolge konnten im Jahr 2023 verbucht werden punkto Zusammenarbeit im Verwaltungsrat des HFR?

Ich finde, dass unsere Kommunikation offen und transparent ist, sowohl innerhalb des Verwaltungsrats als auch mit den Mitgliedern der Direktion. Das ist zweifelsohne ein grosser Mehrwert, der uns konkret dabei hilft, eine konstruktive Haltung einzunehmen – die Grundvoraussetzung zielorientierten Handelns.



«Wir sind unserer Linie treu geblieben, auch wenn es zeitweise ein Balanceakt war»

Die strategische Ausrichtung beibehalten, das Engagement der Mitarbeitenden stärken, mit finanziellen und politischen Herausforderungen jonglieren: Im Jahresrückblick schaut **Marc Devaud**, Generaldirektor des HFR, auf diesen Drahtseilakt zurück.

Annamaria Müller: Was war Ihre grösste Herausforderung im vergangenen Jahr?

Das Jahr 2023 war besonders anspruchsvoll, insbesondere aufgrund der Inflation. Wir mussten sie in alle Überlegungen miteinbeziehen, damit zurechtkommen und gleichzeitig unserer strategischen Ausrichtung treu bleiben. Wir haben uns Ziele gesetzt, aber man muss ganz klar festhalten, dass die Auswirkungen der Inflation unsere Ambitionen negativ beeinflusst haben. Und genau darin bestand die Herausforderung: unserer Linie treu zu bleiben und unseren Auftrag zu erfüllen, ohne dabei den politischen Rahmen, in dem wir uns bewegen, zu sprengen. Das war zeitweise ein Balanceakt.

A. M.: Und worauf sind Sie besonders stolz?

Das Jahr startete mit der Eröffnung des Gesundheitszentrums Süd am Standort Riaz, einem wichtigen Meilenstein in der Umsetzung unserer Strategie. Dieser Erfolg ist auch das Ergebnis der Zusammenarbeit mit unseren Partnern, die nun laufend ausgebaut wird.

Intern durften wir neue Ärztinnen und Ärzte willkommen heissen, und mit ihnen kamen neue Impulse, wie wir das HFR voranbringen können. Erwähnenswert ist ebenfalls, dass die Direktion erweitert wurde, so dass wir nun die grossen anstehenden Projekte als vollständiges Team vorantreiben können. Dazu zählt insbesondere das neue Spitalzentrum, dessen städtebaulicher Wettbewerb lanciert wurde. All das ist natürlich nicht die Arbeit der Direktion allein, sondern jene aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und ihrer Führungskräfte. Im Übrigen konnten



endlich wieder Präsenztreffen der Kader stattfinden, nachdem es in den Jahren der Pandemie nicht möglich gewesen war, sich im Plenum über die anstehenden Herausforderungen auszutauschen. Zu diesen Führungskräften gehören namentlich auch die Mitglieder des Rates der medizinischen Abteilungen, die ihre Rolle sehr ernst nehmen und zusammen mit der Direktion ein gemeinsames Ziel verfolgen: die Versorgungsqualität unserer Patientinnen und Patienten sicherzustellen.

A. M.: Gerne gebe ich Ihre Frage von vorhin an Sie zurück: Welche Erfolge konnten verbucht werden punkto Zusammenarbeit zwischen dem Verwaltungsrat und den Mitgliedern der Direktion?

Für mich ist das ganz klar unsere Arbeit am neuen Vierjahresplan, bei der wir uns auf eine gemeinsame Richtung einigen und so die bereits früher festgelegte Ausrichtung bekräftigen konnten. Ebenfalls in Erinnerung bleiben mir die Debatten über die anstehenden Herausforderungen sowie die intensiven Diskussionen mit der Politik und der Freiburger Regierung.



«Sich anpassen, gleichzeitig aber weiterhin eine hohe Qualität in der Pflege gewährleisten»

Prof. Dr. med. Anis Feki, Präsident des Rates der medizinischen Departemente, hebt die Synergien hervor, die für die Ausstrahlung des HFR so wichtig sind. Seine Devise für die Zukunft: weiterhin eine hohe Qualität in der Pflege gewährleisten.

Nathalie Tercier: Man hört immer wieder von der Verlagerung von stationären zu ambulanten Behandlungen. Mit welchen Schwierigkeiten oder Einschränkungen ist das HFR in diesem Zusammenhang konfrontiert? Erkennen Sie in dieser Verlagerung eher Chancen oder Risiken?

Bei der Verlagerung in den ambulanten Bereich ist ein effizientes Ressourcenmanagement entscheidend, damit die Patientinnen und Patienten eine qualitativ hochwertige Versorgung erhalten, ohne dass es dabei zu einer Überlastung in den Abteilungen kommt. Die ambulante Infrastruktur muss folglich angepasst werden, um mehr Patientinnen und Patienten aufnehmen zu können, und es müssen Protokolle für die postoperative Nachsorge ausgearbeitet werden, um die Kontinuität in der Pflege zu gewährleisten und unnötige Rehospitalisierungen zu vermeiden. Zudem müssen effiziente Triage-Systeme eingeführt werden, um an allen Standorten des HFR jene Patientinnen und Patienten zu identifizieren, die für eine ambulante Versorgung in Frage kommen, und es muss die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Leistungserbringern im Sinne einer integrierten Versorgung gefördert werden. Eine weitere Herausforderung wird die Implementierung des neuen ambulanten Tarifsystems sein.

N. T.: Seit 2019 arbeitet das HFR bei der Ausbildung von neuen Ärztinnen und Ärzten eng mit der Universität Freiburg zusammen. Welche positiven Auswirkungen hat das?

Um die hohen Pflegestandards sicherzustellen und über ausreichend Fachkräfte für die Versorgung der Bevölkerung zu verfügen, muss zwingend in die Ausbildung von Gesundheitsfachkräften investiert werden. Dies auch mit Blick auf die Tatsache, dass unser Land unter einem Ärztemangel leidet, der sich künftig noch verschärfen wird. Dank der Zusammenarbeit mit der Universität Freiburg profitiert das HFR vom Zugang zu jungen, motivierten Berufsleuten, die ihrerseits die Gelegenheit haben, die verschiedenen medizinischen Fachgebiete unseres Spitals kennenzulernen. Gleichzeitig treiben diese jungen Menschen die medizinische Forschung voran und stärken die Verbindungen zwischen dem Spital und dem universitären Umfeld. Diese Zusammenarbeit gewährleistet, dass das HFR über kompetente, gut ausgebildete Ärztinnen und Ärzte verfügt und seinen Patientinnen und Patienten eine qualitativ hochstehende Versorgung anbieten kann. Zudem positioniert sich das HFR durch seinen Beitrag zu hochstehender Forschung als engagierter Akteur.

N. T.: Sowohl öffentliche als auch private Spitäler haben derzeit mit grossen finanziellen Schwierigkeiten zu kämpfen. Was wären Ihrer Meinung nach Mittel und Wege, um Druck abzubauen?

Es gibt durchaus Ansätze, in denen wir selber etwas bewegen können, andere Bereiche liegen in der Verantwortung der Politik. Eine Möglichkeit besteht darin, dass das HFR öffentlich-private Partnerschaften eingeht, um notwendige Leistungen in Gesundheitszentren oder einem Patientenhotel zu erbringen. Das könnte die Kosten senken und gleichzeitig die Qualität der Pflege sicherstellen. Auf der politischen Ebene geht es darum, eine Finanzierung zu erwirken, die den erbrachten Leistungen entspricht. Ein weiterer Ansatzpunkt ist die Förderung von mehr Spitex-Leistungen, mit dem Ziel, Spitalaufenthalte zu verkürzen oder sogar eine vollständige Betreuung zu Hause zu ermöglichen. So würden in bestimmten Situationen Spitalbetten frei und die Patientinnen und Patienten könnten in ihrem gewohnten Umfeld schneller genesen. Eine weitere Möglichkeit bietet die Einführung der Telemedizin, die an dieser Versorgung zu Hause oder in Partnereinrichtungen mitwirken und gleichzeitig Synergien mit dem Spitalumfeld freisetzen könnte.

All diese Initiativen haben das Potenzial, zur finanziellen Stabilität des HFR beizutragen und gleichzeitig die hohe Qualität der Versorgung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.



«Die Herausforderung besteht darin, ein gesundes Gleichgewicht zwischen den aktuell zu erbringenden Leistungen und der Weiterentwicklung des HFR zu finden»

Finanzdirektorin **Nathalie Tercier** erläutert die zahlreichen Herausforderungen und den Ursprung der finanziellen Schwierigkeiten, mit denen das HFR konfrontiert ist.

Prof. Dr. med. Anis Feki: Wie steht es um die Finanzen des HFR und was sind die wichtigsten finanziellen Entwicklungen, die wir bei unseren Zukunftsaussichten berücksichtigen müssen?

Für das Jahr 2023 weisen wir einen Verlust von 36,47 Mio. Franken aus, das sind 8,5 Mio. Franken mehr als im Budget vorgesehen. Dieses Ergebnis ist natürlich alles andere als zufriedenstellend. Der Einbruch der Tätigkeit von Mai bis August sowie höhere Personalkosten sind die Hauptursachen für dieses Ergebnis.

Auch künftig sind die Lohnindexierung, die Auswirkungen der Inflation auf die Preise von Waren und medizinischem Material, der Austritt aus dem Informatiksystem des Staates Freiburg, aber auch die Erhöhung der Mehrwertsteuer Faktoren, auf die wir keinen Einfluss haben. Wir konnten jedoch mit den einzelnen Versicherern eine Erhöhung der stationären Tarife aushandeln, aber im ambulanten Bereich gelang uns dies leider nicht. Die Tarife und die gemeinwirtschaftlichen Leistungen decken die Kosten so nach wie vor nicht.

A. F.: Können Sie uns einen Überblick über kürzlich getätigte oder geplante Investitionen in die Infrastruktur, die medizinische Ausrüstung und in Spitzentechnologien geben? Inwiefern tragen diese Investitionen dazu bei, unseren medizinischen Auftrag zu erfüllen und die Versorgung der Patientinnen und Patienten zu verbessern?

Das Investitionsmanagement, einschliesslich Priorisierung und Planung, ist das Ergebnis einer interdisziplinären Arbeit zwischen den verschiedenen Direktionen des HFR. Die Verantwortung liegt bei der Direktion Operations. Die überwiegende Mehrheit der Investitionen (ca. 80 Prozent) entfällt auf den Ersatz von Ausrüstung und IT sowie auf die Wartung der Infrastruktur. Diese Investitionen sind notwendig, um die medizinisch-pflegerischen Leistungen zu gewährleisten und die immer anspruchsvolleren Normen einzuhalten.

Die restlichen Investitionen werden für die Weiterentwicklung des HFR im Rahmen des Strategieplans getätigt, insbesondere in der Digitalisierung und der operativen Effizienz. Konkret bedeutet das die Schaffung von Gesundheitszentren, um die Patientenfunde geradliniger zu gestalten und den Patientinnen und Patienten Leistungen in der Nähe ihres Wohnorts anzubieten. Die Investition

in einen zusätzlichen Operationssaal trägt seinerseits dazu bei, mit den steigenden Operationszahlen Schritt zu halten. Zudem wurde ein Operationsroboter angeschafft, um auch für den medizinischen Nachwuchs attraktiv und gleichzeitig technologisch auf dem neusten Stand zu bleiben. Weiter flossen Gelder für digitalisierte Dashboards in den Pflegestationen, die eine standardisierte und zentralisierte Übersicht ermöglichen. Letztendlich besteht die grosse Herausforderung darin, ein gesundes Gleichgewicht zwischen den aktuell zu erbringenden Leistungen und der Weiterentwicklung des HFR zu finden.



A. F.: Welches sind die grössten finanziellen Herausforderungen oder Risiken, denen das HFR derzeit gegenübersteht? Und welche Strategien werden eingesetzt, um diese Risiken zu reduzieren und langfristig ein solides Finanzmanagement zu gewährleisten?

Die grösste finanzielle Herausforderung liegt in der chronischen Unfähigkeit – die sich das HFR mit der grossen Mehrheit der Schweizer Spitäler teilt –, ein ausreichendes EBITDA zu erwirtschaften (d. h. das Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen zur Eigenfinanzierung von Investitionen und Reinvestitionen; die angestrebte Marge im Schweizer Gesundheitssektor liegt bei 10 Prozent). Hinzu kommt, dass die Anzahl Patientinnen und Patienten, die auf einen Platz im Pflegeheim oder in einer spezialisierten Einrichtung bzw. auf die Betreuung durch die Spitex warten, stetig steigt, was unsere Einnahmen stark schmälert. Denn obwohl das HFR langsam, aber sicher gute Ergebnisse bei der durchschnittlichen Spitalaufenthaltsdauer erzielt, bleibt unser Handlungsspielraum aufgrund der Bettenkapazität und der Patientinnen und Patienten, die auf eine Platzierung warten, gering. Dabei sprechen wir von zeitweise bis zu 60 Personen pro Tag!

Der von aussen oft eingeworfene Lösungsansatz, unrentable Leistungen auf Kosten von profitablen Leistungen zu reduzieren, ist für das HFR undenkbar. Denn das würde seinen Auftrag im Bereich der öffentlichen Gesundheit in Gefahr bringen, der – vor jeglicher Überlegung zur Rentabilität – in der Versorgung der alternden Freiburger Bevölkerung besteht. Die Folgen wären verheerend: Für diese unrentablen Leistungen, die das HFR nicht mehr erbringen würde, müssten Freiburger Patientinnen und Patienten ausserkantonale Lösungen finden, wohl wissend, dass die Situation in den Nachbarkantonen ebenfalls angespannt ist.

Diese Herausforderungen müssen im Kontext einer stark schwankenden Aktivität am HFR und des Fachkräftemangels betrachtet werden. Wir müssen also sicherstellen, dass wir für Zeiten mit einer hohen Auslastung genügend Personal haben, aber auch in der Lage sind, dasselbe Personal in ruhigeren Zeiten zu reduzieren. Unser Handlungsspielraum ist sehr gering. All das sind Elemente, die in den vom Verwaltungsrat erarbeiteten Vierjahresplan eingeflossen sind.

«Die therapeutische Beziehung zu den Patientinnen und Patienten aufrechterhalten»

Mit der Advanced Nursing Practice und dem Karrieremodell gab es 2023 gleich zwei wichtige Neuerungen in der Pflegedirektion. Grund genug zur Freude, finden Pflegedirektorin **Aline Schuwey** und ihre Teams.

Michaela Bubach: Welches Projekt mit Auswirkungen auf das Spital hat Sie 2023 am stärksten beschäftigt? Weshalb?

Da muss ich nicht lange überlegen: die Einführung der neuen Berufsprofile für spezialisierte Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten (Advanced Practice Nurses, APN). Mit ihrem Master of Science in Pflegewissenschaft sind sie nun die bevorzugten Ansprechpartnerinnen und -partner der Teams, um die Verbesserung der Pflegepraxis im HFR zu unterstützen und zu konkretisieren. Diese neue Funktion verbindet Praxiserfahrung und akademische Ausbildung und trägt auch zur Entwicklung der Pflegeforschung und damit zu neuen Erkenntnissen bei, die den Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen zugutekommen. Und das sind keine leeren Worte: Studien belegen nämlich, dass die Advanced Nursing Practice rasch zur Verbesserung der Pflegequalität und damit zur Sicherheit der Patientinnen und Patienten beiträgt, unserem Kernauftrag also. So können Spitalaufenthalte verkürzt und die Kosten gesenkt werden. Auf APN zu setzen, ist auch schlichtweg eine Notwendigkeit, um Talente halten zu können! Die Karriereoption kann bei der Rekrutierung ein Ass im Ärmel sein und ist eine Antwort auf die Problematik der Abgänge innerhalb des Berufsstandes.

M. B.: Welche Veränderung gab es 2023 in den Abläufen und wie hat sich diese ausgewirkt?

Wir haben bei der Führung der Pflegeteams das Dreibein-Modell eingeführt. Dieses orientiert sich an der Theorie der Kompetenzentwicklung und beschreibt die Entwicklung in einer beruflichen Laufbahn von der Stufe «Anfänger/in» über die Stufe «kompetent und erfahren» bis hin zur Stufe «Expertin» bzw. «Experte». Konkret bedeutet dies, dass jede Station über eine Managementstruktur verfügt, die auf drei Profilen beruht, die auf der Stufe «erfahren» ausgeübt werden können: die Teamleitungsfunktion, die klinische Funktion und die klinische Lehrfunktion. In der Praxis verfügt so jede Station über eine Managementstruktur, welche die Pflegepraxis fördert. Hinzu kommt das Phänomen der *magnet hospitals*, der Spitäler also, die aufgrund ihrer hohen Pflegestandards und ihres

guten Arbeitsumfelds für die Pflegekräfte besonders attraktiv sind.

Die Stationen sind folglich nicht so sehr auf Autorität ausgerichtet, sondern orientieren sich vielmehr am Vorbild einer Führungspersönlichkeit. Klinische Indikatoren werden laufend überwacht und angepasst und es werden Massnahmen zur kontinuierlichen Verbesserung eingeführt, z. B. beim Risikomanagement. Diese Form der Führung mit drei Profilen hilft, die Pflegepraxis zu evaluieren und zu vereinheitlichen, bietet parallel aber auch attraktive Karriereoptionen am HFR.

M. B.: Im vergangenen Jahr war die Überlastung des Spitalwesens ein grosses Thema. Welche Herausforderungen bringt das für die Pflege mit sich?

Das ist in der Tat eine grosse Herausforderung, da es einer sehr genauen und flexiblen Bewirtschaftung der Patientenzimmer und der Betten bedarf, um die stationäre Versorgung zu gewährleisten – und dies in einem aufgrund der Absenzen bereits sehr angespannten Umfeld. Die Pflegefachperson, die eine Patientin oder einen Patienten von der Aufnahme bis zum Austritt betreut, steht unter grösserem Druck, da alle Etappen bei angespannter Auslastung gewährleistet werden müssen. Nicht vergessen werden darf, dass jeder Bett- oder Zimmerwechsel zusätzliche körperliche Anstrengung bedeutet. Trotz straffem Zeitplan ist es aber sehr wichtig, die therapeutische Beziehung aufrechtzuerhalten, und das auf allen Ebenen: sich Zeit nehmen für die Kommunikation und die Informationsweitergabe an die Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen. In unserer Gesellschaft muss alles immer schneller gehen. Doch in der Pflege wollen wir keine «Fließbandarbeit», denn im Umgang mit Menschen ist sie undenkbar. Daher die Bedeutung der Digitalisierung zur Reduktion des administrativen Aufwands, aber auch die Daseinsberechtigung der bereits erwähnten APN und des Karrieremodells. All das soll die Teams und ihre Führungskräfte entlasten, damit sie sich auf das konzentrieren können, was uns allen am Herzen liegt: unsere Patientinnen und Patienten.



«Das Spital ist ein unglaublicher Schmelztiegel, ein faszinierendes Umfeld!»

Michaela Bubach, Direktorin Personal, blickt auf das Jahr 2023 zurück, lässt die Projekte Revue passieren und zollt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Respekt, die das HFR ausmachen.

Aline Schuwey: Die Personalabteilung hat 2023 ein neues Tool eingeführt, das HCM. Welche Auswirkungen und Verbesserungen gingen damit für das HFR einher?

Beim HCM handelt es sich um ein neues HR-Informationssystem (HRIS), d. h. eine Reihe von Softwareprogrammen, die Verwaltungsaufgaben zentralisieren und erleichtern sollen. Wir konnten das neue Tool im Jahr 2023 in Betrieb nehmen, insbesondere für die gesamte Verwaltung der Personaldossiers. Die Vorteile sind bereits spürbar: Wir verfügen über eine bereinigte Datenbank und ihre Verwaltung wird dadurch erleichtert. Dies erforderte natürlich seitens der Führungskräfte, von denen ein grosser Teil im Pflegebereich tätig ist, praktische Anpassungen. Dabei konnten wir aber wirklich auf ihre Unterstützung und ihren Enthusiasmus zählen! Bis die konkreten Effizienzgewinne sichtbar werden, braucht es aber noch etwas Geduld, da das neue Tool noch mit anderen bestehenden internen Tools verknüpft werden muss. Das Modul, das uns einen einheitlichen Prozess und ein einheitliches Instrument von der Rekrutierung bis zur Einstellung erlauben wird, muss noch entwickelt werden. Auch wenn einiges an Arbeit auf uns zukommt, gibt es bereits positive Auswirkungen zu vermelden: Der Verwaltungs- und Papieraufwand konnten im Bereich der Pflege bereits gesenkt werden. Was wiederum der Digitalisierungsstrategie des HFR entspricht.

A. S.: Wie führt man 3600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, deren Berufe und Spezialisierungen so vielfältig sind wie am HFR?

Warum gibt es Ihrer Meinung nach so viele Fernsehserien, die vom Spitalalltag erzählen? Das Spital ist ein unglaublicher Schmelztiegel, ein faszinierendes Umfeld! Und genau das macht die Führung all dieser Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter so spannend. Die Köchin und der Fachmann Gesundheit, die beide am HFR tätig sind, kommen zwar aus zwei verschiedenen Welten und sprechen nicht die gleiche Berufssprache, aber beide setzen sich in ihrem Arbeitsalltag für ein und dasselbe ein: die Patientinnen und Patienten. Und das ist nur ein Beispiel von vielen. Hier spielen die Führungskräfte eine wesentliche Rolle bei der Förderung und Aufwertung der fach- und berufsübergreifenden Zusammenarbeit. Bei den Diskussionen um die Kosten muss immer auch darauf geachtet werden, dass die Qualität der Leistungen im Mittelpunkt steht, denn sie ist es, die alle Mitarbeitenden letzten Endes zusammenhält, unabhängig von ihrem Beruf.

A. S.: Wie steht es um die Fluktuation beim Personal des HFR?

Wir dürfen uns freuen, denn die Fluktuationsrate am HFR ist stark gesunken, von 14 Prozent im Jahr 2021 auf 8,3 Prozent im Jahr 2023. Das bedeutet, dass sich unser Personal wohlfühlt, dass es am HFR die Möglichkeit gibt, sich weiterzubilden, insbesondere im Berufsbildungszentrum Pflege, und Karriere zu machen. Wir haben übrigens viele Leute, die schon seit Jahrzehnten im HFR arbeiten, wahrlich treue Seelen!





Unser Verwaltungsrat am 31. Dezember 2023

Mitglieder mit Stimmrecht

<i>Von links nach rechts</i>	
Philippe Gauderon	Ehemaliges Mitglied der Konzernleitung der SBB AG
Prof. Dr. med. Thierry Carrel	Professor für Herzchirurgie
Philipp Müller	Vizepräsident, Spitalexperte und ehemaliger Finanz- und Verwaltungsdirektor am CHUV
Annamaria Müller	Präsidentin, Ökonomin und ehemalige Vorsteherin des Spitalamts der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern
Jean-François Steiert	Staatsrat und Direktor für Raumentwicklung, Infrastruktur, Mobilität und Umwelt
Nataly Viens Python	Direktorin der Hochschule für Gesundheit Freiburg
Nathalie Delbarre	Ehemalige Stv. Direktorin des Hôpital de la Tour in Genf

Vertreterinnen und Vertreter mit beratender Stimme

Marc Devaud	Generaldirektor
Prof. Dr. med. Anis Feki	Präsident des Rates der medizinischen Departemente
Prof. Dr. med. Vincent Ribordy	Präsident des Ärztekollegiums, Vertreter der Ärzteschaft
Sabine Spring	Personalvertreterin
Catherine Favre Kruit	Leiterin Kommunikation und Marketing
Sébastien Ruffieux	Generalsekretär und Protokollführer

Unser Direktionsrat und unser Rat der medizinischen Departemente am 31. Dezember 2023

Mitglieder mit Stimmrecht

<i>Von links nach rechts und von oben nach unten</i>	
Stéphane Brand	Direktor Operations
Sven Penelle	Direktor Informationssysteme
Nathalie Tercier	Direktorin Finanzen
Dr. med. André Laszlo	Leiter des Departements Geriatrie, Rehabilitation und Rheumatologie
Dr. med. Jean-Luc Magnin	Leiter des Departements Diagnostik und Behandlung
Marc Devaud	Generaldirektor
Prof. Dr. med. Vincent Ribordy	Leiter des Departements Akutmedizin und Pädiatrie
Aline Schuwey	Pflegedirektorin
Prof. Dr. med. Julien Vaucher	Leiter des Departements Innere Medizin und Fachgebiete
Michaela Bubach	Direktorin Personal
Sébastien Ruffieux	Generalsekretär

*Andreas Berger

Direktor Logistik

*Prof. Dr. med. Anis Feki

Präsident des Rates der medizinischen Departemente, Leiter des Departements Chirurgische Fachbereiche und Geburtshilfe

Herzlichen Dank an Dr. med. Pierre Decavel, Leiter des Departements Geriatrie, Rehabilitation und Rheumatologie, der sein Amt per 30. Juni 2023 niedergelegt hat.

* nicht auf dem Foto

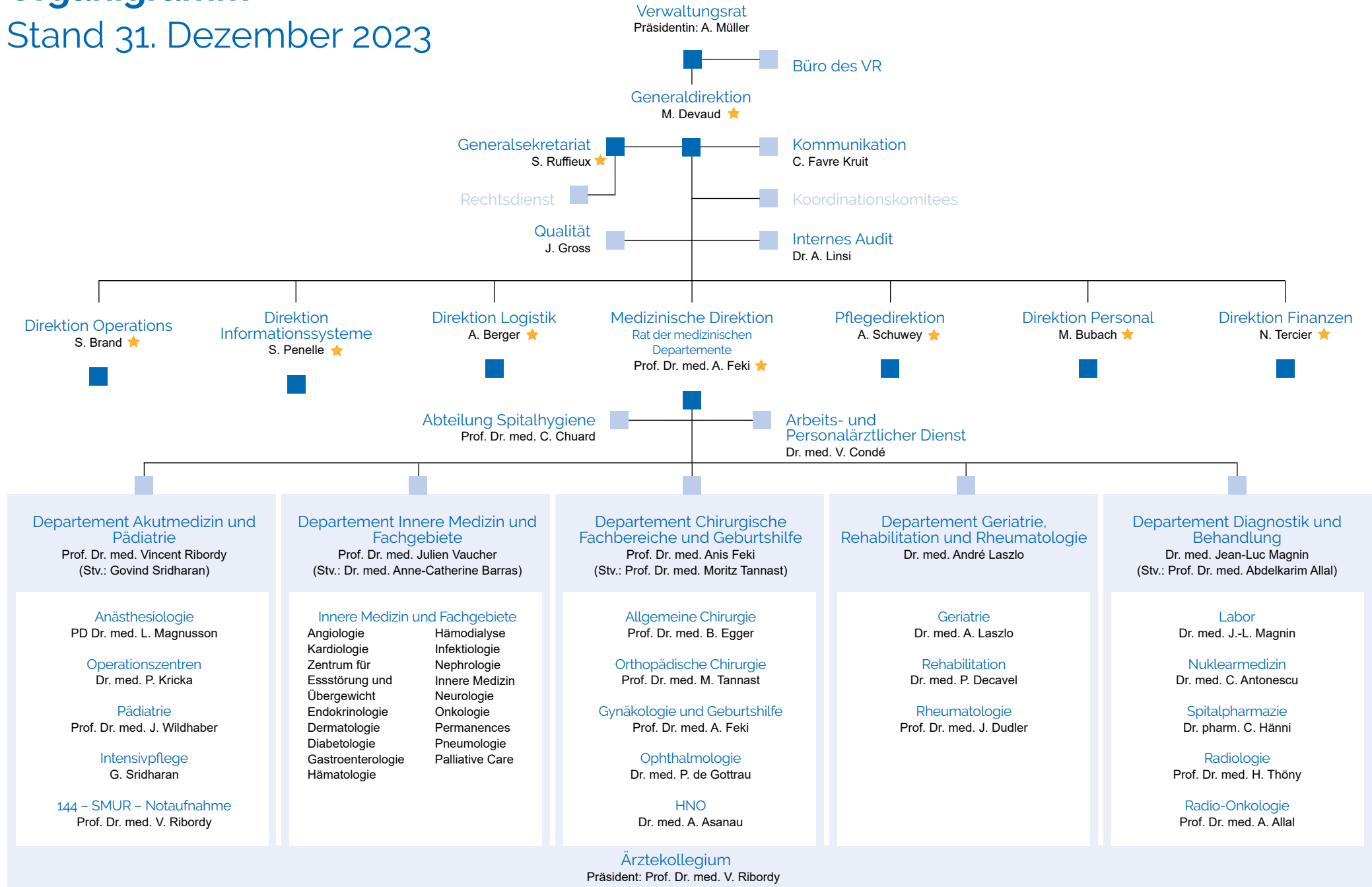
Mitglied mit beratender Stimme

Catherine Favre Kruit	Leiterin Kommunikation und Marketing
-----------------------	--------------------------------------



Organigramm

Stand 31. Dezember 2023



★ Mitglieder des Direktionsrates

Unser Ärztekollegium

Stand 31. Dezember 2023

Präsident



Prof. Dr. med. Vincent Ribordy
Klinikchefarzt Notaufnahme HFR

Mitglieder



Prof. Dr. med. Abdelkarim Allal
Klinikchefarzt Radio-Onkologie HFR



Dr. med. Alexander Asanau
Klinikchefarzt HNO HFR



Dr. med. Nicolas Blondel
Leiter des Departements Innere Medizin und Fachgebiete



Dr. med. Philippe de Gottrau
Klinikchefarzt Ophthalmologie HFR



Prof. Dr. med. Jean Dudler
Klinikchefarzt Rheumatologie HFR



Prof. Dr. med. Anis Feki
Klinikchefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe HFR



Dr. pharm. Catherine Hänni
Chefapothekerin Spitalpharmazie HFR



Dr. med. André Laszlo
Klinikchefarzt Akutgeriatrie HFR



PD Dr. med. Lennart Magnusson
Klinikchefarzt Anästhesiologie HFR



Govind Sridharan
Klinikchefarzt Intensivpflege HFR



Prof. Dr. med. Harriet Thöny
Klinikchefärztin Radiologie HFR



Prof. Dr. med. Johannes Wildhaber
Klinikchefarzt Pädiatrie HFR

Vizepräsident/in

NN



Dr. med. Cristian Antonescu
Stv. Klinikchefarzt Nuklearmedizin HFR



Prof. Dr. med. Stéphane Cook
Abteilungschefarzt Kardiologie HFR



Dr. med. Pierre Decavel
Klinikchefarzt Rehabilitation HFR



Prof. Dr. med. Bernhard Egger
Klinikchefarzt Allgemeine Chirurgie HFR



Prof. Dr. med. Daniel Hayoz
Leiter Forschung und Nachwuchs



Dr. med. Pavel Kricka
Klinikchefarzt Operationszentren HFR



Dr. med. Jean-Luc Magnin
Leiter Labor HFR



Dr. med. Antoine Meyer
Leitender Arzt Allgemeine Chirurgie, HFR



Prof. Dr. med. Moritz Tannast
Klinikchefarzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie HFR



Prof. Dr. med. Julien Vaucher
Klinikchefarzt Innere Medizin HFR

Gastmitglieder

Marc Devaud
Corinne Cota
Prof. Dr. med. Isabelle Gothuey
Dr. med. Mascha Rochat

Unser Pflegekollegium

Stand 31. Dezember 2023

Direction



Aline Schuwey
Pflegedirektorin

Mitglieder



Catherine Assirelli
Abteilungsleiterin Pflege Ambulatorium und Tageskliniken



Nathalie Bartolucci
Leiterin Ernährungsberatung HFR



Juliette Belissent
Stv. Departementsleiterin Pflege Innere Medizin und Fachgebiete



Bernice Fagan
Abteilungsleiterin Pflege Gynäkologie, Geburtshilfe, Pädiatrie und Neonatologie (bis 30.11.2023)



Bernard Faglia
Departementsleiter Pflege Akutmedizin und Pädiatrie sowie Kindernotfall und Neonatologie (seit 1.12.2023)



Filipe Ferreira Moreira
Departementsleiter Pflege Geriatrie, Rehabilitation und Rheumatologie



Benoît Grange
Leiter Ergotherapie und Physiotherapie HFR

Stab

Samir Hafdi
Leiter Pflegeentwicklung und -effizienz
Van Nhut Ho
Wissenschaftlicher Mitarbeiter



Patricia Hofer
Departementsleiterin Pflege Chirurgische Fachbereiche sowie Gynäkologie und Geburtshilfe, Säuglings- und Gebärmutter (seit 1.12.2023)



Rémy Kaufmann
Leiter Radiologiefachpersonal HFR



Sophie Lambert
Direktionsassistentin und Leiterin des Sekretariats der Pflegedirektion



Karoll Picarra
HR Business Partner und HR-Verantwortliche für die Pflegedirektion



Fabien Rigolet
Leiter Berufsbildungszentrum Pflege und Stellvertreter der Pflegedirektion



Martine Saramon
Leiterin Spitalhygiene



Monique Utikal
Departementsleiterin Pflege Innere Medizin und Fachgebiete



Unsere Finanzen

Die wichtigsten Zahlen auf einen Blick

	2023	2022	Veränderung	Veränderung
		(In CHF 1'000)	(in CHF)	(in %)
Betriebsertrag	559'879	556'386	3'493	0,63 %
Betriebsaufwand	576'122	537'891	38'231	7,11 %
Betriebsergebnis (EBITDA*)	-16'244	18'495	-34'738	
EBITDA-Marge	-2,9 %	3,3 %		d. h. -6,23 Prozentpunkte
Jahresergebnis (Verlust)	-36'471	-4'162	-32'308	

* EBITDA = Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen, um Reinvestitionen und Investitionen selbstständig zu finanzieren. Die angestrebte Marge im Schweizerischen Gesundheitssektor liegt bei 10 Prozent.

Das Jahr 2023 war geprägt von einem ungewöhnlichen Einbruch der akutsomatischen Aktivität von Mai bis August sowie von einer hohen Anzahl Pflgetage für Wartepatientinnen und -patienten, welche auf einen Platz in einem Pflegeheim oder einer spezialisierten Einrichtung bzw. auf die Betreuung durch die Spitex warten und somit länger im Spital bleiben mussten.

Im Jahr 2023 behandelte das HFR über 22'300 stationäre Patientinnen und Patienten im Akut- und Rehabilitationsbereich, was einer Zunahme um 0,8 Prozent gegenüber dem Vorjahr entspricht. Das Kostengewicht (CMI) der akutstationären Fälle blieb im Vergleich zu 2022 stabil, jenes der Rehabilitation stieg an. Die Tätigkeit und Einnahmen im ambulanten Bereich blieben im Vergleich zum Vorjahr unverändert, wobei jedoch zu beachten ist, dass das Testzentrum Mitte Januar 2023 geschlossen wurde. Der Umsatz des HFR stieg im Vergleich zum Jahr 2022 um insgesamt 0,6 Prozent auf 559,9 Mio. Franken.

Der gesamte Betriebsaufwand (576,1 Mio. Franken) nahm gegenüber 2022 um 7,1 Prozent zu. Dieser Anstieg ist hauptsächlich auf die höheren Personalkosten zurückzuführen, die sowohl für die Bewältigung der Geschäftstätigkeit als auch aufgrund der Abwesenheiten anfallen, deren Rate zwar leicht gesunken ist, die aber immer noch hoch ist.

Im Berichtsjahr zahlte der Kanton einen zusätzlichen Betrag von 5,04 Mio. Franken für die Covid-19-Kosten gemäss der nach der Pandemie eingeführten nationalen Gesetzgebung. Ausserdem trug er 3,7 Mio. Franken bei, um den Ertragsverlust aufgrund von Patientinnen und Patienten, die auf einen Pflegeheimeintritt warten, auszugleichen.

Das Geschäftsjahr 2023 schliesst mit einem Verlust von 36,47 Mio. Franken bei einem defizitären Budget von 27,97 Mio. Franken.

Die EBITDA-Marge war mit -2,90 Prozent negativ, was einem Rückgang von 6,23 Prozentpunkten entspricht. Im Jahr 2022 belief sich dieser Wert noch auf 3,32 Prozent.

Die Eigenkapitalquote lag um 11,5 Prozent tiefer als im Vorjahr. Das Fremdkapital stieg aufgrund des Jahresergebnisses um 46,76 Mio. Franken.

Der Jahresabschluss 2023 wurde von der Firma PwC geprüft. Das Audit zur Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2023 abgeschlossene Geschäftsjahr fand im März 2024 statt. Der Bericht der Revisionsstelle enthält keine Vorbehalte.

Bilanz per 31. Dezember 2023

(in CHF 1'000)

AKTIVEN	2023	2022
Umlaufvermögen		
Flüssige Mittel	5'109	10'187
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen 1*	82'160	71'420
Kurzfristige Forderungen gegenüber Beteiligten	15'322	14'356
Übrige kurzfristige Forderungen	2'682	1'906
Vorräte 2*	6'417	6'183
Nicht fakturierte Dienstleistungen 3*	8'826	9'142
Aktive Rechnungsabgrenzungen Beteiligte 4*	243	196
Aktive Rechnungsabgrenzungen Dritte 4*	2'090	2'309
Total Umlaufvermögen	122'849	115'701
Anlagevermögen		
Finanzanlagen	25	25
Installationen und feste Einrichtungen 5*	190'920	196'034
Übrige mobile Sachanlagen 6*	1'338	1'837
Medizintechnische Anlagen 6*	25'819	23'316
Informatikanlagen 7*	7'868	2'593
Total Anlagevermögen	225'971	223'804
TOTAL AKTIVEN	348'819	339'504

PASSIVEN	2023	2022
Fremdkapital		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten	20'093	21'327
Kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber Staat Freiburg	187'468	137'100
Kurzfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	579	579
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	642	550
Passive Rechnungsabgrenzungen	4'170	3'874
Kurzfristige Rückstellungen 8*	9'544	9'586
Total kurzfristiges Fremdkapital	222'497	173'018
Langfristige Bankverbindlichkeiten gegenüber Dritten	14'719	15'299
Langfristige verzinsliche Verbindlichkeiten gegenüber Staat Freiburg	49'585	52'249
Zweckgebundene Fonds 9*	3'368	2'771
Übrige langfristige Rückstellungen 8*	350	420
Total langfristiges Fremdkapital	68'023	70'739
Total Fremdkapital	290'520	243'757
Eigenkapital		
Kapital	140'002	140'002
Freie Fonds 10*	13'949	14'927
Kumulierte Verluste	-59'181	-55'019
Jahresverlust	-36'471	-4'162
Total Eigenkapital	58'299	95'748
TOTAL PASSIVEN	348'819	339'504

* 1–16: siehe Dokument «Anhang zur Jahresrechnung 2023», S. 23–28

Erfolgsrechnung 2023

(in CHF 1'000)

	Rechnung 2023	Budget 2023**	Rechnung 2022
Stationäre Bruttoleistungen	268'398	276'684	266'124
Ambulante Bruttoleistungen	201'173	194'724	201'701
Ertragsminderung aus Leistungen für Patienten	-79	-141	-292
Dienstleistungserlöse 11*	469'492	471'268	467'534
Übriger Ertrag aus Leistungen für Patienten	423	311	383
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	14'880	11'965	13'365
Gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton	66'658	60'824	63'149
Übrige Beiträge Kanton	5'136	-	8'412
Beiträge von UNIFR, Korporationen, Stiftungen, Privaten	3'290	3'262	3'542
Übrige Erlöse aus Lieferungen und Leistungen	90'387	76'363	88'852
Betriebsertrag	559'879	547'631	556'386
Medizinischer Bedarf 12*	-102'337	-101'894	-99'773
Lebensmittelaufwand	-6'585	-6'129	-5'988
Haushaltaufwand	-6'515	-6'570	-6'224
Materialaufwand	-115'437	-114'593	-111'985
Bruttoergebnis I	444'442	433'038	444'401
Lohnaufwand 13*	-331'007	-317'150	-303'716
Sozialversicherungsaufwand	-70'499	-69'937	-66'112
Honorare	-1'859	-2'800	-2'578
Übriger Personalaufwand	-3'217	-3'242	-3'144
Personalaufwand	-406'581	-393'129	-375'551
Bruttoergebnis II	37'861	39'909	68'850
Raumaufwand	-6'259	-5'120	-7'035
Unterhalt und Reparaturen	-18'326	-16'383	-15'381
Energieaufwand und Wasser	-6'573	-6'580	-4'246
Verwaltungs- und Informatikaufwand	-14'313	-17'656	-15'329
Übriger patientenbezogener Aufwand	-4'079	-2'614	-3'696
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	-4'555	-4'224	-4'668
Übriger betrieblicher Aufwand	-54'105	-52'577	-50'355
Betriebsergebnis vor Finanzerfolg, Steuern, Abschreibungen und Wertberichtigungen (EBITDA)	-16'244	-12'668	18'495
Abschreibungen und Wertberichtigungen 5,6,7*	-18'171	-17'909	-21'436
Betriebsergebnis vor Finanzerfolg (EBIT)	-34'415	-30'577	-2'942
Zinsaufwand	-3'237	-2'803	-2'298
Übriger Finanzaufwand	-176	-95	-108
Finanzaufwand	-3'413	-2'897	-2'406
Zinsertrag	-	-	20
Übriger Finanzertrag	-	-	20
Finanzertrag	-3'413	-2'897	-2'386
Betriebsergebnis (EBT)	-37'828	-33'474	-5'327
Ausserordentliche Aufwendungen 14*	-343	-	-103
Ausserordentliche Erträge 15*	641	4'595	677
Fondsergebnis freie und zweckgebundene Fonds 16*	1'060	909	590
Jahresverlust	-36'471	-27'970	-4'162

* 1–16: siehe Dokument «Anhang zur Jahresrechnung 2023», S. 23–28

** Von PwC nicht geprüfte Werte

Anhang zur Jahresrechnung 2023

(in CHF 1'000)

1 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2023	2022
Patientenguthaben	83'950	73'643
Rückstellungen für Debitorenverluste	-1'791	-2'223
Total Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	82'160	71'420

Die Patientenguthaben sind per 31. Dezember 2023 gestiegen, weil die erbrachten Leistungen für Patienten Ende Jahr gestiegen sind und die Leistungen ohne Verzug in Rechnung gestellt wurden. Die Rückstellungen für Debitorenverluste werden unter Berücksichtigung der Fälligkeitsfrist der Rechnungen und des Grunds für die ausbleibende Zahlung berechnet.

2 Vorräte	2023	2022
Vorräte Spitalapotheke	3'811	3'477
Vorräte Zentrallager	2'753	2'809
Wertberichtigung Vorräte Zentrallager	-148	-102
Total Vorräte	6'417	6'183

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

3 Nicht fakturierte Dienstleistungen für Patienten	2023	2022
Nicht fakturierte ambulante Leistungen	548	883
Angefangene stationäre Behandlungen	4'213	6'080
Nicht fakturierte stationäre Leistungen	4'065	2'180
Total nicht fakturierte Leistungen für Patienten	8'826	9'142

Nicht fakturierte stationäre und ambulante Leistungen per 31. Dezember 2023 sowie Ertrag aus den überlappenden Aufenthalten des laufenden Jahres ins Folgejahr.

4 Aktive Rechnungsabgrenzungen	2023	2022
Energiesparmassnahmenpool gegenüber Nahestehenden	243	196
Noch nicht erhaltene sonstige Erträge und vorausbezahlte Aufwendungen	2'090	2'309
Total aktive Rechnungsabgrenzungen	2'334	2'505

Die aktiven Rechnungsabgrenzungen beinhalten Ausgaben des Berichtsjahres, die als Aufwand einer künftigen Rechnungsperiode zu belasten sind (Aufwandsvortrag). Die Bewertung der aktiven Rechnungsabgrenzungen erfolgt grundsätzlich zum Nominalwert.

5 Installation und feste Einrichtung							
2023	Billens	Freiburg	Meyriez-Murten	Riaz	Tafers	Gebäude im Bau	Total
Stand 1.1.	-	283'368	60'100	76'609	47'281	11'569	478'927
Neuzugänge	-	-	-	-	-	6'118	6'118
Neuzuteilungen	-	615	-	1'171	-	-1'786	-
Neubewertungen	-	-	-	-	-	-	-
Abgänge	-	-	-	-	-	-	-
Stand 31.12.	-	283'984	60'100	77'780	47'281	15'901	485'045
Kumulierte Wertberichtigungen Stand 1.1.	-	-166'502	-21'099	-59'052	-36'242	-	-282'894
Abschreibungen	-	-7'004	-1'723	-1'561	-943	-	-11'232
Wertbeeinträchtigung von Vermögenswerten	-	-	-	-	-	-	-
Neuzuteilungen	-	-	-	-	-	-	-
Neubewertungen	-	-	-	-	-	-	-
Abgänge	-	-	-	-	-	-	-
Kumulierte Wertberichtigungen Stand 31.12.	-	-173'506	-22'822	-60'612	-37'185	-	-294'125
Buchwert per 31.12.	-	110'478	37'278	17'167	10'096	15'901	190'920

5 Installation und feste Einrichtung							
2022	Billens	Freiburg	Meyriez-Murten	Riaz	Tafers	Gebäude im Bau	Total
Stand 1.1.	23'710	272'312	53'657	71'052	42'252	4'807	467'790
Neuzugänge	-	579	33	-	88	7'576	8'276
Neuzuteilungen	-	814	-	-	-	-814	-
Neubewertungen	-	9'816	6'410	5'575	4'941	-	26'740
Abgänge	-23'710	-152	-	-17	-	-	-23'879
Stand 31.12.	-	283'368	60'100	76'609	47'281	11'569	478'927
Kumulierte Wertberichtigungen Stand 1.1.	-23'710	-153'047	-5'426	-50'150	-33'367	-	-265'700
Abschreibungen	-	-6'929	-1'817	-2'180	-1'498	-	-12'425
Wertbeeinträchtigung von Vermögenswerten	-	-94	-	-10	-	-	-104
Neuzuteilungen	-	-	-	-	-	-	-
Neubewertungen	-	-6'583	-13'855	-6'729	-1'377	-	-28'544
Abgänge	23'710	152	-	17	-	-	23'879
Kumulierte Wertberichtigungen Stand 31.12.	-	-166'502	-21'099	-59'052	-36'242	-	-282'894
Buchwert per 31.12.	-	116'867	39'001	17'557	11'039	11'569	196'034

Die Verkaufstransaktion, welche vom Staatsrat am 14. Dezember 2021 beschlossen wurde, ist per 7. Oktober 2022 vollzogen und abgeschlossen worden. Der Standort Billens wird dementsprechend nicht mehr bilanziert. Die im Geschäftsjahr 2022 abgeschlossene Substanzermittlung der Immobilien hat zu Wertbeeinträchtigungen sowie zu Neubewertungen geführt, die unter Neubewertungen ausgewiesen werden. Diese sind unter Punkt 17 detailliert offengelegt. Die Abschreibungen werden gemäss den REKOLE-Richtlinien vorgenommen.

6 Übrige Sachanlagen							
2023	Möbiliar und Einrichtungen	Bürogeräte und Kommunikationssysteme	Fahrzeuge	Werkzeuge und Geräte (Betrieb)	Medizinische Apparate, Geräte und Instrumente	Installationen und Maschinen in Arbeit	Total
Stand 1.1.	3'394	4'058	1'140	2'097	83'580	1'349	95'618
Neuzugänge	15	-	-	31	7'205	826	8'076
Neuzuteilungen	92	-	137	-	1'194	-1'422	-
Abgänge	-25	-	-	-37	-6'018	-	-6'079
Stand 31.12.	3'475	4'058	1'276	2'092	85'961	753	97'615
Kumulierte Wertberichtigungen Stand 1.1.	-2'468	-3'865	-1'116	-1'586	-61'429	-	-70'465
Abschreibungen	-210	-138	-42	-236	-5'446	-	-6'072
Wertbeeinträchtigung von Vermögenswerten	-	-	-	-	-	-	-
Neuzuteilungen	-	-	-	-	-	-	-
Abgänge	25	-	-	37	6'018	-	6'079
Kumulierte Wertberichtigungen Stand 31.12.	-2'654	-4'004	-1'158	-1'785	-60'857	-	-70'458
Buchwert per 31.12.	822	54	119	307	25'104	753	27'157
davon Anlagen in Leasing	-	-	-	-	2'020	-	2'020

2022	Möbiliar und Einrichtungen	Bürogeräte und Kommunikationssysteme	Fahrzeuge	Werkzeuge und Geräte (Betrieb)	Medizinische Apparate, Geräte und Instrumente	Installationen und Maschinen in Arbeit	Total
Stand 1.1.	3'334	4'264	1'140	2'120	86'043	232	97'133
Neuzugänge	60	74	-	30	7'314	1'349	8'827
Neuzuteilungen	-	-	-	-	17	-17	-
Abgänge	-	-280	-	-53	-9'794	-215	-10'343
Stand 31.12.	3'394	4'058	1'140	2'097	83'580	1'349	95'618
Kumulierte Wertberichtigungen Stand 1.1.	-2'266	-3'559	-1'079	-1'399	-65'705	-	-74'008
Abschreibungen	-202	-534	-37	-241	-4'988	-	-6'002
Wertbeeinträchtigung von Vermögenswerten	-	-52	-	-	-530	-	-582
Neuzuteilungen	-	-	-	-	-	-	-
Abgänge	-	280	-	53	9'794	-	10'127
Kumulierte Wertberichtigungen Stand 31.12.	-2'468	-3'865	-1'116	-1'586	-61'429	-	-70'465
Buchwert per 31.12.	925	192	23	511	22'151	1'349	25'153
davon Anlagen in Leasing	-	-	-	-	2'323	-	2'323

Die Abschreibungen werden gemäss den REKOLE-Richtlinien vorgenommen.

7 Informatikanlagen						
2023	Software Upgrades	Hardware	Software	Hardware und Software in Arbeit	Total	
Stand 1.1.	67	5'962	11'435	772	18'235	
Neuzugänge	-	266	41	5'857	6'163	
Neuzuteilungen	-	-	-	-	-	
Abgänge	-	-30	-	-	-30	
Stand 31.12.	67	6'198	11'475	6'629	24'368	
Kumulierte Wertberichtigungen Stand 1.1.	-2	-4'568	-11'072	-	-15'642	
Abschreibungen	-23	-671	-195	-	-889	
Wertbeeinträchtigung von Vermögenswerten	-	-	-	-	-	
Neuzuteilungen	-	-	-	-	-	
Abgänge	-	30	-	-	30	
Kumulierte Wertberichtigung Stand 31.12.	-25	-5'209	-11'267	-	-16'501	
Buchwert per 31.12.	42	989	209	6'629	7'868	

2022	Software Upgrades	Hardware	Software	Hardware und Software in Arbeit	Total	
Stand 1.1.	-	5'208	12'299	272	17'779	
Neuzugänge	67	788	24	500	1'379	
Neuzuteilungen	-	-	-	-	-	
Abgänge	-	-35	-888	-	-923	
Stand 31.12.	67	5'962	11'435	772	18'235	
Kumulierte Wertberichtigungen Stand 1.1.	-	-4'078	-11'690	-	-15'768	
Abschreibungen	-2	-525	-270	-	-797	
Wertbeeinträchtigung von Vermögenswerten	-	-	-	-	-	
Neuzuteilungen	-	-	-	-	-	
Abgänge	-	35	888	-	923	
Kumulierte Wertberichtigung Stand 31.12.	-2	-4'568	-11'072	-	-15'642	
Buchwert per 31.12.	65	1'394	362	772	2'593	

Die Abschreibungen werden gemäss den REKOLE-Richtlinien vorgenommen.

8 Rückstellungen							
2023	Nicht bezogene Ferien	Überstunden	Codierungsrisiko	Haftpflicht	Sonstige Rückstellungen	Total	
Stand 1.1.	2'900	4'414	985	420	1'288	10'006	
Bildung	4'705	3'070	-	350	785	8'909	
Verwendung	-2'900	-4'414	-	-420	-1'288	-9'021	
Stand 31.12.	4'705	3'070	985	350	785	9'894	
davon kurzfristige Rückstellungen	4'705	3'070	985	-	785	9'544	
davon langfristige Rückstellungen	-	-	-	350	-	350	
2022	Nicht bezogene Ferien	Überstunden	Codierungsrisiko	Haftpflicht	Sonstige Rückstellungen	Total	
Stand 1.1.	4'699	4'893	985	440	684	11'701	
Bildung	2'900	4'414	-	60	1'288	8'661	
Verwendung	-4'699	-4'893	-	-80	-684	-10'356	
Stand 31.12.	2'900	4'414	985	420	1'288	10'006	
davon kurzfristige Rückstellungen	2'900	4'414	985	-	1'288	9'586	
davon langfristige Rückstellungen	-	-	-	420	-	420	

Die vom Staatsrat beschlossene Vergütung der Umkleidezeit an das Pflegepersonal ist in der Rückstellung Überstunden enthalten.

9 Zweckgebundene Fonds				
2023	Wissenschaftliche Fonds	Übrige Fonds	Total	
Stand 1.1.	2'317	454	2'771	
Veränderung	-82	679	597	
Stand 31.12.	2'236	1'133	3'368	

2022	Wissenschaftliche Fonds	Übrige Fonds	Total	
Stand 1.1.	1'948	739	2'687	
Veränderung	369	-285	84	
Stand 31.12.	2'317	454	2'771	

Die wissenschaftlichen Fonds werden durch reglementierte Beiträge von Dritten finanziert. Diese Fonds decken die Kosten der Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten und weitere Aufwände, die in entsprechenden Reglementen definiert sind. Die übrigen Fonds bestehen aus einem Fonds für das Masterstudium in Humanmedizin der Universität Freiburg und einem Energie-Contracting der Groupe E.

10 Fonds im Eigenkapital				
2023	Immobilienfonds	Klinikfonds	Übrige Fonds	Total
Stand 1.1.	13'742	-	1'184	14'927
Veränderung	-909	-	-69	-978
Stand 31.12.	12'834	-	1'115	13'949

2022	Immobilienfonds	Klinikfonds	Übrige Fonds	Total
Stand 1.1.	14'651	107	1'202	15'961
Veränderung	-909	-107	-18	-1'034
Stand 31.12.	13'742	-	1'184	14'927

Die Klinikfonds werden aus Abzügen der Arzthonorare finanziert. Diese Fonds decken die Kosten der Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten und weitere Aufwände, die in entsprechenden Reglementen definiert sind.

Die übrigen Fonds bestehen aus einem Zuschuss der REGA und einem Erbschaftsfonds.

Der Immobilienfond wurde im Jahr 2020 gebildet und wird über die entsprechende Nutzungsdauer aufgelöst.

11 Dienstleistungserlöse			2023	2022
Stationäre Bruttoleistungen			268'398	266'124
Ambulante Bruttoleistungen			201'173	201'701
Ertragsminderungen aus Leistungen für Patienten			-79	-292
Total Dienstleistungserlöse			469'492	467'534

Die stationären Fälle im Akutbereich nahmen um 58 Fälle ab, die Pflagetage der Rehabilitation haben um rund 5'876 Tage zugenommen, was auf die Eröffnung von zusätzlichen Betten zurückzuführen ist.

Der Umsatz im ambulanten Bereich ist im Vergleich zum Vorjahr um TCHF 528 gesunken.

12 Medizinischer Bedarf	2023	2022
Medikamente	-46'111	-44'332
Blut und Blutkonserven	-2'186	-1'722
Einwegmaterial	-21'397	-19'868
Prothesen und Osteosynthese-Material	-13'012	-13'002
Reagenzien und Chemikalien	-4'960	-6'530
Externe Leistungen	-7'617	-6'734
OP-Textilien, Verbands- und Nahtmaterial	-2'767	-2'823
Instrumente	-1'039	-1'046
Andere Hilfsmittel	-2'776	-2'701
Sonstiges Material	-703	-732
Total Materialkosten	-102'570	-99'490
Rechnungsabgrenzung Lagervorräte	233	-283
Total medizinischer Aufwand	-102'337	-99'773

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

13 Lohnaufwand	2023	2022
Anzahl Vollzeitäquivalente (VZÄ) im Jahresdurchschnitt	2'861	2'724

14 Periodenfremde und ausserordentliche Aufwendungen	2023	2022
Rückzahlung Finanzierung an den Staat Freiburg	-	-98
Übrige periodenfremde und ausserordentliche Aufwendungen	-343	-5
Total periodenfremde und ausserordentliche Aufwendungen	-343	-103

15 Periodenfremde und ausserordentliche Erträge	2023	2022
Übrige periodenfremde und ausserordentliche Erträge	596	522
Gewinne aus Veräusserung von Anlagevermögen	-	58
Ausgleich Debitorenverlust	45	98
Total periodenfremde und ausserordentliche Erträge	641	677

16 Verwendung der Fonds	2023	2022
Abweichung des Immobilienfonds	909	909
Verwendung der übrigen Fonds	151	-319
Total Verwendung der Fonds	1'060	590

Im Jahr 2023 wurden der Immobilienfonds um TCHF 909 und die übrigen Fonds um TCHF 151 beansprucht.
Im Jahr 2022 wurde der Immobilienfonds um TCHF 909 beansprucht und die übrigen Fonds wurden um TCHF 319 geäufnet.

17 Offenlegung im Anhang

Im Geschäftsjahr 2022 wurde die Substanzwertermittlung der Immobilien in Zusammenarbeit mit einem externen Partner abgeschlossen, die daraus resultierenden Wertbeeinträchtigungen sowie Zuschreibungen wurden erfolgswirksam korrigiert. Folgende Korrekturen wurden auf den Anlagekategorien A1, C1 und C2 (Gebäude und feste Installationen) der vier Standorte vorgenommen:

	Freiburg	Meyriez-Murten	Riaz	Tafers	Total
Zuschreibungen	9'816	6'410	5'575	4'941	26'740
Wertbeeinträchtigungen	-6'583	-13'855	-6'729	-1'377	-28'544
Total	3'232	-7'445	-1'154	3'564	-1'804

Bericht der Revisionsstelle

Bericht des Rechnungsprüfungsorgans

an den Verwaltungsrat des Freiburger Spital / hôpital fribourgeois / HFR
Fribourg

Bericht des Rechnungsprüfungsorgans zur Jahresrechnung

Prüfungsurteil

Wir haben die Jahresrechnung des Freiburger Spital / hôpital fribourgeois / HFR (die Gesellschaft) – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2023, der Erfolgsrechnung für das dann endende Jahr sowie dem Anhang zur Jahresrechnung – geprüft.

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung (Seiten 21 bis 28 im Jahresbericht) dem kantonalen Gesetz vom 27. Juni 2006 über das freiburger Spital und dem kantonalen Gesetz vom 4. November 2011 über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser.

Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit den Schweizer Standards zur Abschlussprüfung (SA-CH) durchgeführt. Unsere Verantwortlichkeiten nach diesen Vorschriften und Standards sind im Abschnitt „Verantwortlichkeiten des Rechnungsprüfungsorgans für die Prüfung der Jahresrechnung“ unseres Berichts weitergehend beschrieben. Wir sind von der Gesellschaft unabhängig in Übereinstimmung mit den Anforderungen des Berufsstands, und wir haben unsere sonstigen beruflichen Verhaltenspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als eine Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

Sonstige Informationen

Der Verwaltungsrat ist für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen alle im Jahresbericht enthaltenen Informationen, aber nicht die Jahresrechnung und unseren dazugehörigen Bericht.

Unser Prüfungsurteil zur Jahresrechnung erstreckt sich nicht auf die sonstigen Informationen, und wir bringen keinerlei Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu zum Ausdruck.

Im Zusammenhang mit unserer Abschlussprüfung haben wir die Verantwortlichkeit, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen wesentliche Unstimmigkeiten zur Jahresrechnung oder unseren bei der Abschlussprüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Falls wir auf Grundlage der von uns durchgeführten Arbeiten den Schluss ziehen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsache zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.

Verantwortlichkeiten des Verwaltungsrats für die Jahresrechnung

Der Verwaltungsrat ist verantwortlich für die Aufstellung einer Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und für die internen Kontrollen, die der Verwaltungsrat als notwendig feststellt, um die Aufstellung einer Jahresrechnung zu ermöglichen, die frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist.

PricewaterhouseCoopers AG, Bahnhofplatz 10, Postfach, 3001 Bern
Telefon: +41 58 792 75 00, www.pwc.ch

PricewaterhouseCoopers AG ist Mitglied eines globalen Netzwerks von rechtlich selbständigen und voneinander unabhängigen Gesellschaften.

Bei der Aufstellung der Jahresrechnung ist der Verwaltungsrat dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit zu beurteilen, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Geschäftstätigkeit – sofern zutreffend – anzugeben sowie dafür, den Rechnungslegungsgrundsatz der Fortführung der Geschäftstätigkeit anzuwenden, es sei denn, der Verwaltungsrat beabsichtigt, entweder die Gesellschaft zu liquidieren oder Geschäftstätigkeiten einzustellen, oder hat keine realistische Alternative dazu.

Verantwortlichkeiten des Rechnungsprüfungsorgans für die Prüfung der Jahresrechnung

Unsere Ziele sind, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob die Jahresrechnung als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und einen Bericht abzugeben, der unser Prüfungsurteil beinhaltet. Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Mass an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit den SA-CH durchgeführte Abschlussprüfung eine wesentliche falsche Darstellung, falls eine solche vorliegt, stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich gewürdigt, wenn von ihnen einzeln oder insgesamt vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie die auf der Grundlage dieser Jahresrechnung getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Nutzern beeinflussen.

Als Teil einer Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit den SA-CH üben wir während der gesamten Abschlussprüfung pflichtgemässes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus:

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen in der Jahresrechnung aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als ein aus Irrtümern resultierendes, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen oder das Ausserkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Abschlussprüfung relevanten Internen Kontrollsystem, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit des Internen Kontrollsystems der Gesellschaft abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der dargestellten geschätzten Werte in der Rechnungslegung und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des vom Verwaltungsrat angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Geschäftstätigkeit sowie auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die erhebliche Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit aufwerfen können. Falls wir die Schlussfolgerung ziehen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, in unserem Bericht auf die dazugehörigen Angaben in der Jahresrechnung aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Berichts erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch die Abkehr der Gesellschaft von der Fortführung der Geschäftstätigkeit zur Folge haben.

Wir kommunizieren mit dem Verwaltungsrat bzw. dessen zuständigem Ausschuss unter anderem über den geplanten Umfang und die geplante zeitliche Einteilung der Abschlussprüfung sowie über bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschliesslich etwaiger bedeutsamer Mängel im Internen Kontrollsystem, die wir während unserer Abschlussprüfung identifizieren.

PricewaterhouseCoopers AG



Gerhard Siegrist
Zugelassener Revisorenexperte
Leitender Revisor



Etienne Babel
Zugelassener Revisorenexperte

Bern, 28. März 2024



Freiburger Spital / hôpital fribourgeois / HFR | Bericht des Rechnungsprüfungsorgans an den Verwaltungsrat

Budget 2024

(in CHF 1'000)

	Budget 2024
Stationäre Bruttoleistungen	285'396
Ambulante Bruttoleistungen	205'662
Ertragsminderung aus Leistungen für Patienten	-175
Dienstleistungserlöse	490'884
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	14'744
Gemeinwirtschaftliche und andere Leistungen	74'102
Übrige Erlöse aus Lieferungen und Leistungen	88'846
Betriebsertrag	579'729
Medizinischer Bedarf	-104'056
Lebensmittelaufwand	-6'628
Haushaltaufwand	-6'540
Materialaufwand	-117'223
Bruttoergebnis I	462'506
Lohnaufwand	-337'221
Sozialversicherungsaufwand	-72'465
Honorare	-2'195
Übriger Personalaufwand	-3'519
Personalaufwand	-415'401
Bruttoergebnis II	47'105
Raumaufwand	-6'942
Unterhalt und Reparaturen	-19'872
Energieaufwand und Wasser	-6'103
Verwaltungs- und Informatikaufwand	-16'034
Übriger patientenbezogener Aufwand	-3'347
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	-4'462
Übriger betrieblicher Aufwand	-56'760
Betriebsergebnis vor Finanzerfolg, Steuern, Abschreibungen und Wertberichtigungen (EBITDA)	-9'655
Abschreibungen und Wertberichtigungen	-19'054
Betriebsergebnis vor Finanzerfolg (EBIT)	-28'709
Finanzaufwand	-4'153
Ausserordentliche Erträge	2'110
Veränderung der zweckgebundenen Fonds	921
Jahresverlust	-29'830

Unsere Spitalaktivität

Akutbereich

Fallzahlen Akut stationär*	Freiburg		Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Total	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
Innere Medizin	6'246	6'076	741	713	1'098	1287	876	949	8'961	9'025
Chirurgie	2'612	2'814	3	4	9	13	1	5	2'625	2'836
Orthopädie	2'893	2'768	5	5	2	3	2	3	2'902	2'779
Pädiatrie	1'929	1'794	5	2	-	-	1	2	1'935	1'798
Gynäkologie	443	360	-	-	-	-	-	-	443	360
Geburtshilfe	1'149	1'174	-	-	-	-	-	-	1'149	1'174
Rheumatologie	45	62	-	-	-	-	-	-	45	62
HNO	417	410	-	-	-	-	-	-	417	410
Ophthalmologie	11	17	-	-	-	-	-	-	11	17
Akutgeriatrie	-	-	-	-	628	709	-	-	628	709
Palliative Care*	329	331	-	-	-	-	-	-	329	331
Total Akut	16'074	15'806	754	724	1'737	2'012	880	959	19'445	19'501
Geburten	1'056	1'034							1'056	1'034
Case Mix Index (CMI)	1,15	1,14	0,78	0,81	1,08	1,10	0,95	0,99	1,12	1,12
Anzahl Betten am 31.12.**	348	348	19	19	64	64	30	30	461	461

* ohne verstorbene Neugeborene und ohne NURS

** ohne Neonatologie-Betten

Versicherungsklassen Akutpflege und Rehabilitation*

Klasse	2023	2022
Allgemein	19'153	19'141
Halbprivat	1'502	1'454
Privat	710	603
Total HFR	21'365	21'198

* Seit dem 1. Januar 2022 wird in der Tarifstruktur ST-Reha der Austrittstag berücksichtigt. Die Werte für 2022 und 2023 wurden entsprechend bereinigt.

Rehabilitation*

Fallzahlen Rehabilitation	Freiburg		Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Billens		Total	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
Intensive Neurorehabilitation			220	189							220	189
Neurorehabilitation											0	0
Muskuloskeletale Rehabilitation			444	206					0	66	444	272
Geriatrische Rehabilitation					474	468	383	362			857	830
Kardiovaskuläre Rehabilitation			0	58	236	171					236	229
Respiratorische Rehabilitation					163	123				35	163	158
Total	0	0	664	453	873	762	383	362	0	101	1'920	1'678
Anzahl Betten am 31.12.	0	0	54	50	46	46	24	24	0	0	124	120

Pflegetage Rehabilitation	Freiburg		Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Billens		Total	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
Intensive Neurorehabilitation			8'410	7'033							8'410	7'033
Neurorehabilitation											0	0
Muskuloskeletale Rehabilitation			8'470	4'092					0	1'225	8'470	5'317
Geriatrische Rehabilitation					7'904	7'196	7'763	7'450			15'667	14'646
Kardiovaskuläre Rehabilitation				936	3'944	2'910					3'944	3'846
Respiratorische Rehabilitation					2'718	1'909				582	2'718	2'491
Total	0	0	16'880	12'061	14'566	12'015	7'763	7'450	0	1'807	39'209	33'333

*Seit dem 1. Januar 2022 wird in der Tarifstruktur ST-Reha der Austrittstag berücksichtigt. Die Werte für 2022 und 2023 wurden entsprechend bereinigt.

Ambulante Behandlungen

Behandlungen	Freiburg		Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Billens		Total	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
Akut	415'776	382'466	42'280	38'195	94'671	80'271	30'205	27'787	4	1'028	582'936	529'747
Rehabilitation	0	0	3'123	2'265	1'003	65	648	598	0	112	4'774	3'040
Total ambulante Behandlungen	415'776	382'466	45'403	40'460	95'674	80'336	30'853	28'385	4	1'140	587'710	532'787

Wartepatienten*

Pflegetage Wartepatienten	Freiburg		Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Billens		Total	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
Pflegeheime	1'963	1'716	797	1'413	3'274	2'306	1'605	2'360	0	0	7'639	7'795
Andere (Reha, HFR-intern usw.)	5'327	3'143	1'509	608	1'146	887	1'033	730	0	26	9'015	5'394
Total	7'290	4'859	2'306	2'021	4'420	3'193	2'638	3'090	0	26	16'654	13'189

* Patientinnen und Patienten, die im HFR betreut werden, bis sie in ein Pflegeheim oder in eine andere Struktur verlegt werden können.

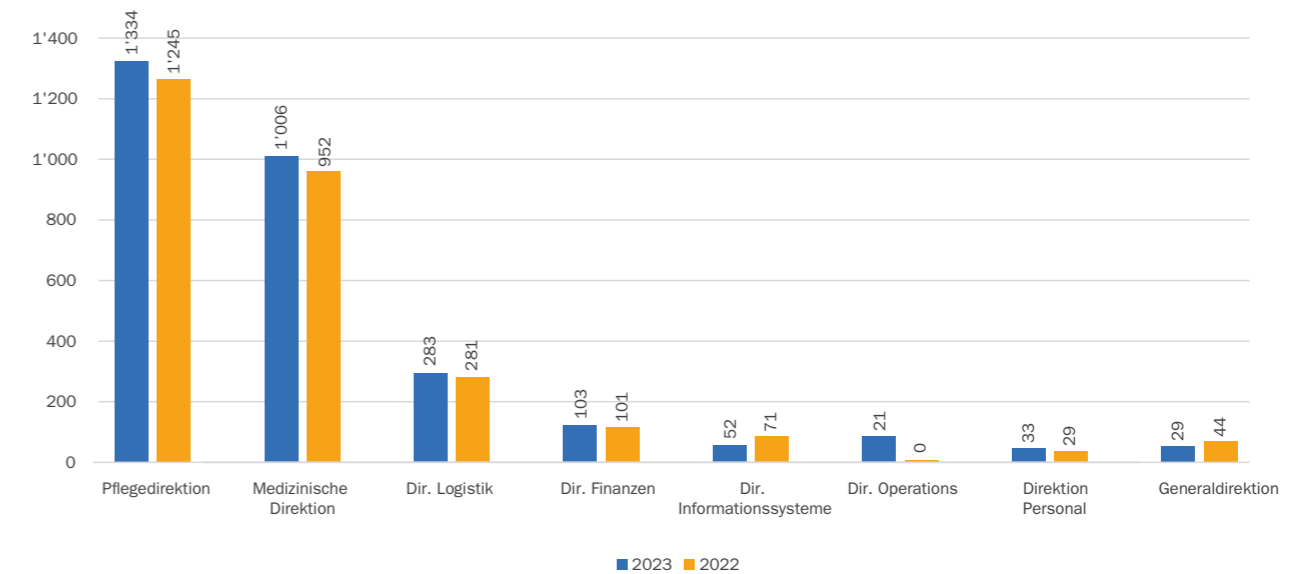
Hospiz

Pflegetage Hospiz	Freiburg	
	2023	2022
Hospiz	1'662	1'705



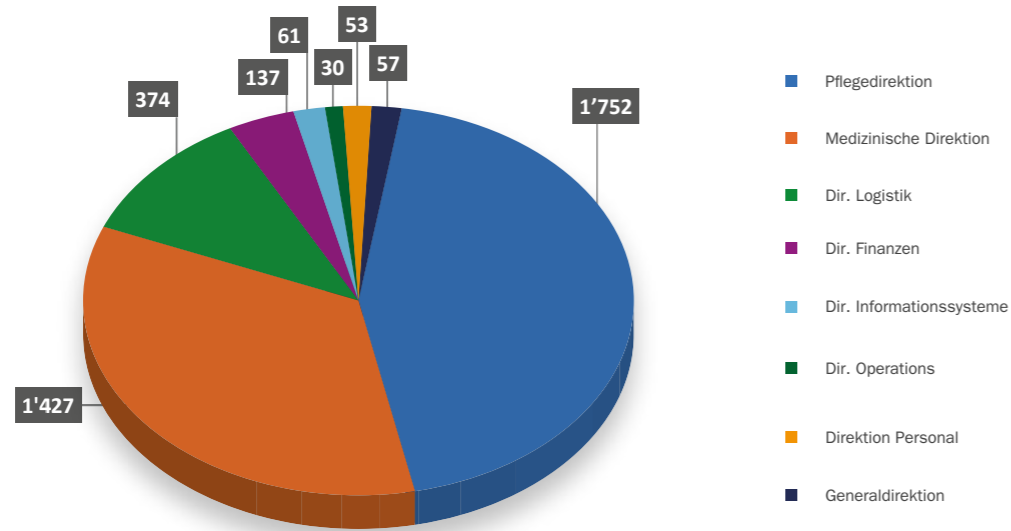
Unser Personal

Durchschnittliche VZÄ*

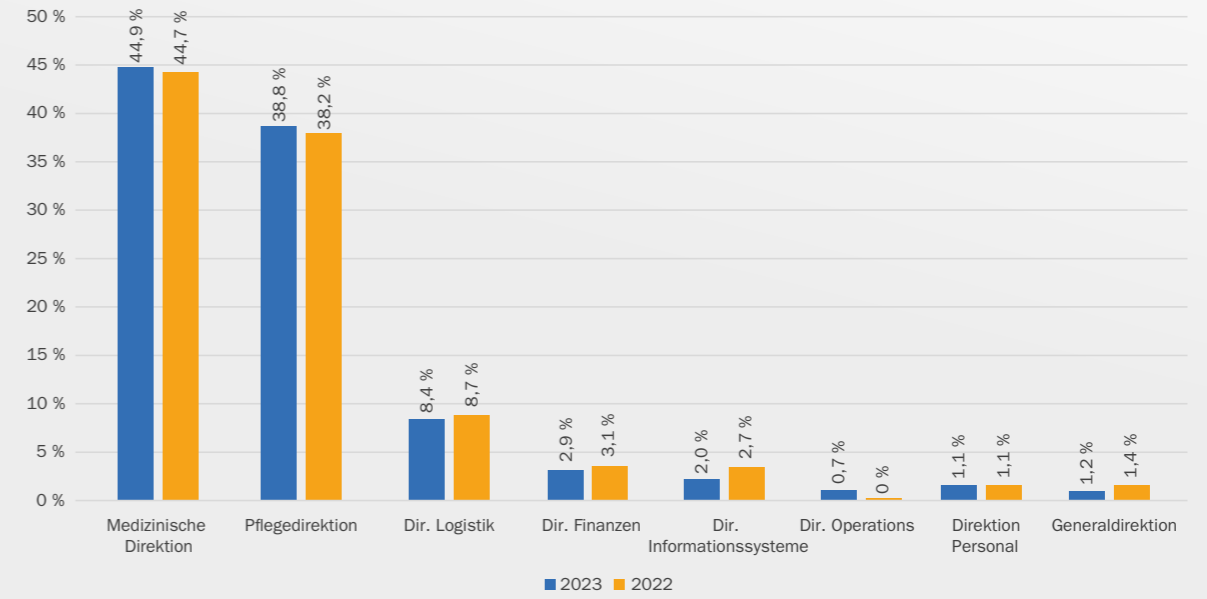


* Die Stellenprozente in VZÄ beinhalten keine Praktikantinnen und Praktikanten, Lernende, Unterassistentinnen und -assistenten oder Sommeraushilfen. Die Stellenprozente der Generaldirektion enthalten die VZÄ für Aufträge von Dritten und des Kantons.

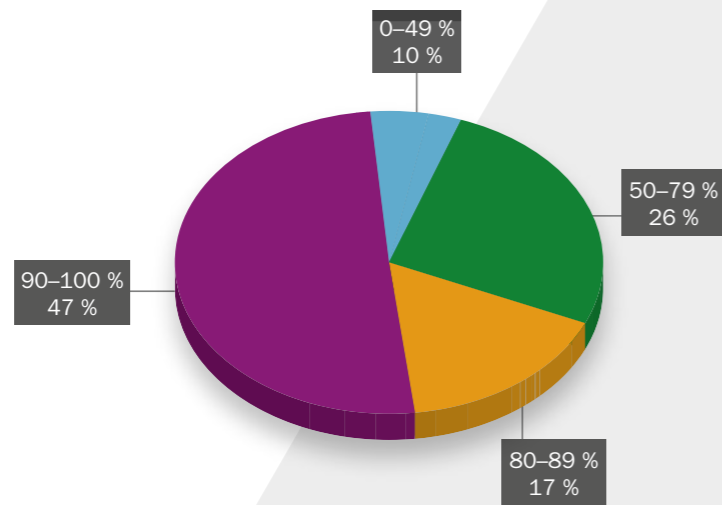
Personalbestand nach Direktion am 31.12.



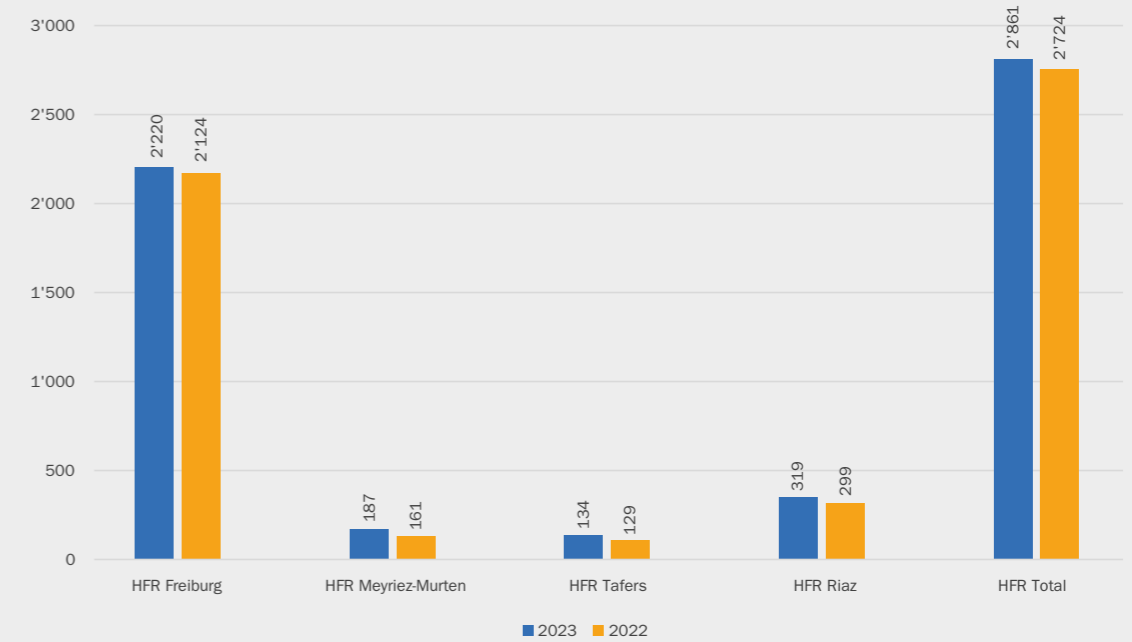
Aufteilung des Personalaufwands nach Direktion am 31.12.



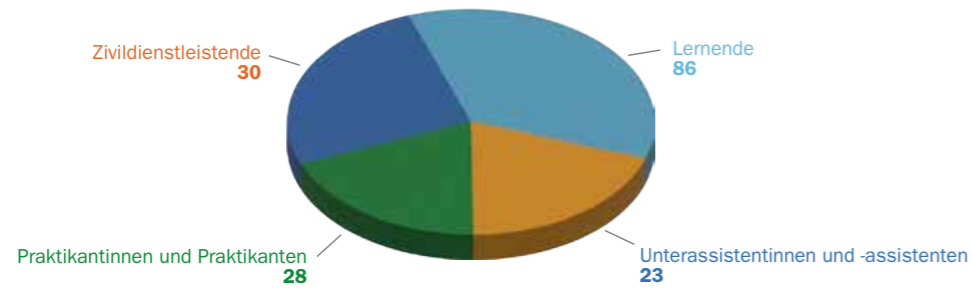
Aufteilung der Mitarbeitenden nach Beschäftigungsgrad am 31.12.



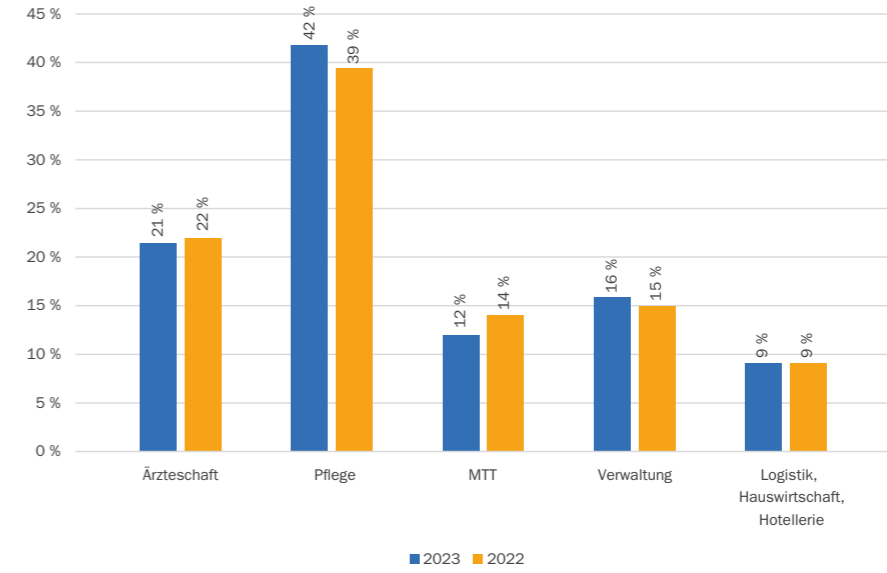
Durchschnittliche VZÄ nach Standort



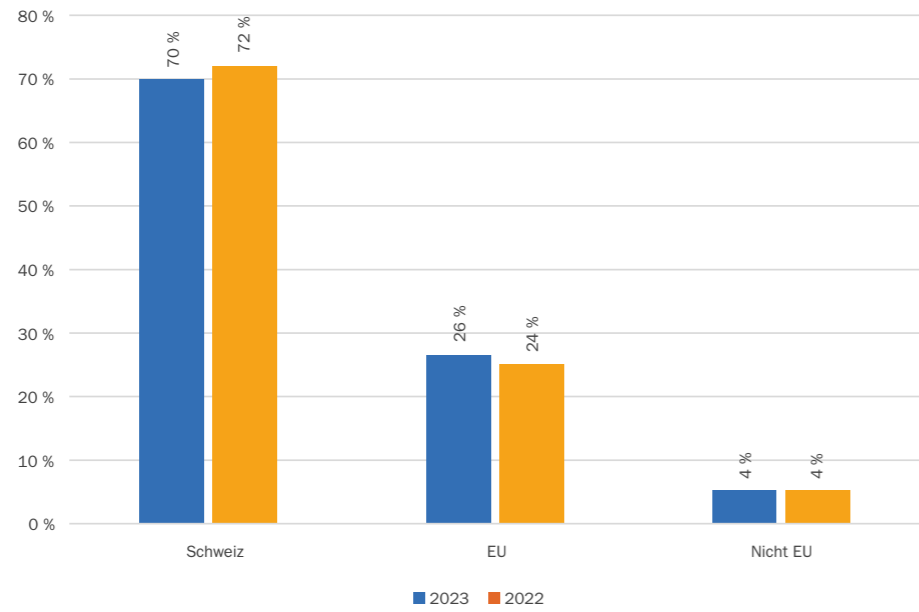
Mitarbeitende in Ausbildung am 31.12.



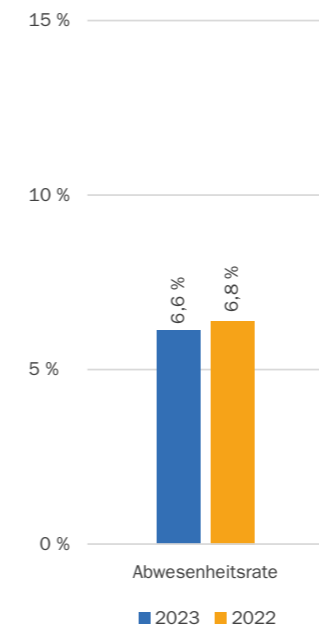
Verteilung der Mitarbeitenden nach Berufsgruppen am 31.12.



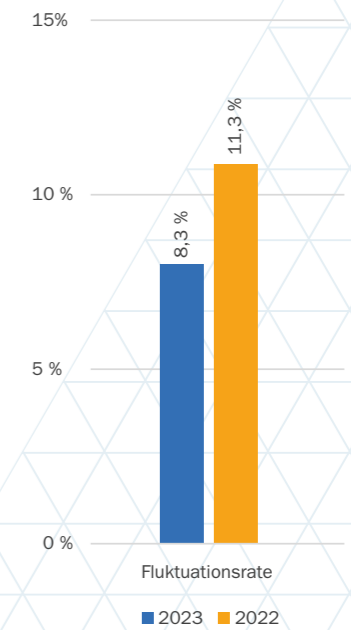
Verteilung der Mitarbeitenden nach Nationalität am 31.12. (70 verschiedene Nationalitäten)



Abwesenheitsrate



Fluktuationsrate (ohne Mandate)



Jahresrückblick

Mehrere Ereignisse prägten das vergangene Jahr, so etwa die Eröffnung des ersten Gesundheitszentrums des HFR am Standort Riaz – das Ergebnis einer intensiven Reorganisation zugunsten der Bevölkerung im Süden des Kantons. Das Jahr 2023 hat auch vielen Abteilungen in unseren sozialen Netzwerken und vor den Kameras Sichtbarkeit verschafft. Preise wurden gewonnen, zahlreiche Studien durchgeführt und neue Sprechstunden ins Leben gerufen – all das zeigt Jahr für Jahr, wie dynamisch und unermüdlich unsere Teams unterwegs sind. Neue Teammitglieder durften begrüsst werden – in diesem Jahr etwa in der Direktion – andere Teams mussten Abschied nehmen von Kolleginnen und Kollegen.

Einweihung Gesundheitszentrum Süd am Standort Riaz

Das erste Gesundheitszentrum des HFR hat im Januar 2023 am Standort Riaz seine Tore geöffnet. Gebührend gefeiert wurde dies mit einer offiziellen Einweihung, gefolgt von einem Tag der offenen Tür, der viel positives Echo auslöste.

Der Grundstein für das Gesundheitszentrum Süd wurde Ende 2021 gelegt, als das HFR in Zusammenarbeit mit den Greyerzer Allgemeinärztinnen und -ärzten am Standort Riaz das «Maison de garde» eröffnete. 2022 wurde der Standort baulich an die Bedürfnisse eines Gesundheitszentrums angepasst und umstrukturiert. Bis Ende 2025 sollen über der Tagesklinik vier neue Stockwerke entstehen, um Platz für weitere interessierte Partner zu schaffen.

Nun entsteht zunächst am Standort Tafers, später auch am Standort Meyriez-Murten, je ein weiteres Gesundheitszentrum. Denn die Gesundheitszentren sind ein Eckpfeiler der Strategie des HFR. Diese basiert auf einem modernen Spitalzentrum im Grossraum Freiburg, das für komplexe Fälle ausgerüstet ist, sowie auf bürgernahen Gesundheitszentren in den Regionen.

Die Gesundheitszentren bieten der regionalen Bevölkerung zahlreiche Vorteile. Je nach Gesundheitszustand muss eine Person im Laufe ihres Lebens vielleicht mehrmals ins Spital. Dass sie eine Spezialistin oder einen Spezialisten aufsuchen muss oder andere Gesundheitsdienstleistungen benötigt, kommt jedoch weitaus häufiger vor.



Es ist also durchaus sinnvoll, solche Leistungen koordiniert, gebündelt und dezentral anzubieten, und zwar so nah wie möglich an der Bevölkerung. Dem HFR liegt viel daran, dieses Angebot in Koordination mit anderen Akteuren wie den Gesundheitsligen, dem FNPG, den Spitex-Diensten oder den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten aufzubauen, um die Versorgung der Patientinnen und Patienten zu vereinfachen und zu verbessern.

Die Direktion des HFR ist wieder komplett

Zwei neue Direktoren traten ihr Amt an, eine neue Direktion wurde geschaffen.

Im Jahr 2023 konnten für die Direktion Finanzen und die Direktion Informationssysteme eine neue Direktorin bzw. ein neuer Direktor gefunden werden. Nathalie Tercier ist seit dem 1. Juni die neue Finanzchefin, während Sven Penelle am 1. September die Leitung der IT übernommen hat.

Zusätzlich wurde mit der Direktion Operations eine neue Direktion ins Leben gerufen. Diese war früher der Direktion Informationssysteme und Operatives (DISO) angegliedert; die Aufspaltung der beiden Bereiche war jedoch nötig geworden, um Grossprojekte wie den Austritt aus dem ITA zu begleiten und weiterhin möglichst stabil und effizient zu agieren. Die neu geschaffene Direktion wird von Stéphane Brand geleitet, der 2019 zum Direktor Informationssysteme ernannt wurde und 2021 zusätzlich die Direktion Operations übernahm.

Die Direktion Informationssysteme ist für die gesamte IT des HFR verantwortlich und sorgt für den reibungslosen Betrieb aller Spitalanwendungen sowie für die Schulung der Benutzerinnen und Benutzer der Tools.

Die Direktion Operations ist ihrerseits für alles zuständig, was mit dem operativen Geschäft zu tun hat, also mit der Tätigkeit «an der Front». Zwei Schlüsselfunktionen unterstützen den Direktor Operations. Die eine wird von Alexia Jordi als Leiterin PMO (Project Management Office) ausgeübt. Sie ist für die Verwaltung und Umsetzung aller Projekte zuständig, mit denen die Generaldirektion beauftragt wird. Die andere wichtige Position hat Capacity Managerin Suzanne Horlacher inne. Mithilfe von Dashboards informiert sie das Management und die Abteilungen über die Aktivitäten und Ressourcen des Spitals, z. B. die Bettenbelegung. Da der Patientenfluss sehr stark von den verfügbaren Ressourcen (Kapazitäten) abhängt, sind die Abteilungen Patientenflussmanagement und Patientenberatung direkt der Capacity Managerin unterstellt.

Gelebte Exzellenz am HFR

Jahrzehntelange Karrieren, Forschung mit nationaler und internationaler Ausstrahlung oder auch engagierte Persönlichkeiten: Zahlreich sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, welche die Exzellenz des HFR das ganze Jahr über unter Beweis gestellt haben.

Einige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben im letzten Jahr ihre langjährigen Karrieren am HFR abgeschlossen und ein neues Kapitel aufgeschlagen. Das gilt unter anderem für Dr. med. Rolf Wymann und seine Karriere als Klinikchefarzt der Operationszentren, Rose-Marie Mettraux, Leiterin Pflege, welche die Neonatologie zu ihrer zweiten Familie gemacht hat, und Bernice Fagan, die als Klinikleiterin Pflege der Klinik für Gynäkologie, Geburtshilfe, Pädiatrie und Neonatologie des HFR ihre Karriere als Hebamme nach achtundvierzig Jahren beendet hat, eine Spitzkarriere, die sie mit 17 Jahren in ihrer Heimat Irland in Angriff genommen hat.

Auch im Forschungsbereich, der stetig vorangetrieben wird, seit das HFR ein universitäres Ausbildungsspital ist, hat sich im letzten Jahr einiges getan. So trugen Prof. Dr. med. Olivier Bonny und seine Kolleginnen und Kollegen dazu bei, dass die Frage zur Wirksamkeit eines Medikaments, das zur Vorbeugung von Nierensteinen verschrie-

ben wird, neu aufgerollt wurde. Prof. Dr. med. Petra Zimmermann ihrerseits hat mit ihren Teams untersucht, welchen Einfluss die Art der Entbindung auf das Mikrobiom von Neugeborenen hat. Im Jahr 2023 hat sich auch die Pflegeforschung ihren Platz am freiburger spital erobert. Beweis dafür ist der Prix Pierre Canisius, der Charlie Ferry, spezialisierter Pflegeexperte (APN), für seine Arbeit über die Auswirkungen von Heilsprüchen auf Blutungen verliehen wurde.

Nicht zuletzt kann das HFR seit letztem Jahr auf viele neue Mitarbeitende zählen, deren Know-how sowohl den Patientinnen und Patienten als auch dem Spital zugutekommt. Dr. med. Pavel Kricka etwa übernahm die Leitung der Operationszentren mit der Herausforderung, «in Zusammenarbeit mit den beteiligten Fachkräften die Ströme der Patientinnen und Patienten, die im Operationssaal betreut werden, zu koordinieren». Prof. Dr. med. Alessandra Curioni-Fontecedro freut sich, in der Abteilung Onkologie internationale Expertise für die Patientinnen und Patienten vor Ort einzubringen. Prof. Dr. med. Julien Vaucher seinerseits hat das Steuer im Departement für Innere Medizin und Fachgebiete übernommen mit dem Ziel, «Fortschritte zu machen und kreativ zu sein, um unsere Patientinnen und Patienten gut zu betreuen».



