

N°	Signature Signatur	Genre Typ	Affaire Geschäft	Traitement Behandlung	Personnes Personen	Remarques Bemerkungen	Cat. Kat.
1.	2013-GC-4	Divers <i>Verschiedenes</i>	Communications <i>Mitteilungen</i>				
2.	2023-CE-195	Décret <i>Dekret</i>	Décret concernant la validité de l'initiative législative cantonale pour un salaire minimum <i>Dekret über die Gültigkeit der kantonalen Gesetzesinitiative «Für einen Mindestlohn»</i>	Entrée en matière et lecture <i>Eintreten und Lesung</i>	Benoît Rey Rapporteur-e / <i>Berichterstatter/-in</i>  Olivier Curty Représentant-e du Gouvernement / <i>Regierungsvertreter/-in</i>		II
3.	2023-GC-293	Motion <i>Motion</i>	Pour plus de transparence dans le mix énergétique des réseaux de fourniture d'énergie <i>Mehr Transparenz im Energiemix der Wärmenetze</i>	Prise en considération <i>Erheblicherklärung</i>	Francine Defferrard Auteur-e / <i>Urheber/-in</i>  Christian Clément Auteur-e / <i>Urheber/-in</i>  Olivier Curty Représentant-e du Gouvernement / <i>Regierungsvertreter/-in</i>		

N°	Signature Signatur	Genre Typ	Affaire Geschäft	Traitement Behandlung	Personnes Personen	Remarques Bemerkungen	Cat. Kat.
4.	2023-GC-243	Motion <i>Motion</i>	Pour des réseaux de soins coordonnés à Fribourg <i>Netzwerke zur koordinierten Versorgung in Freiburg</i>	Prise en considération <i>Erheblicherklärung</i>	Armand Jaquier Auteur-e / <i>Urheber/-in</i>  Simon Zurich Auteur-e / <i>Urheber/-in</i>  Philippe Demierre Représentant-e du Gouvernement / <i>Regierungsvertreter/-in</i>		
5.	2023-GC-246	Motion <i>Motion</i>	Interdire les mesures de conversion dans le canton de Fribourg <i>Verbot von Konversionsmassnahmen im Kanton Freiburg</i>	Prise en considération <i>Erheblicherklärung</i>	Christel Berset Auteur-e / <i>Urheber/-in</i>  Brice Repond Auteur-e / <i>Urheber/-in</i>  Sandra Lepori Auteur-e remplaçant-e / <i>Stv. Urheber/-in</i>  Philippe Demierre Représentant-e du Gouvernement / <i>Regierungsvertreter/-in</i>		

N°	Signature Signatur	Genre Typ	Affaire Geschäft	Traitement Behandlung	Personnes Personen	Remarques Bemerkungen	Cat. Kat.
6.	2023-GC-198	Motion <i>Motion</i>	Loi sur l'indemnité forfaitaire (LIF) <i>Gesetz über die Pauschalentschädigung (PEG)</i>	Prise en considération <i>Erheblicherklärung</i>	Benoît Rey Auteur-e / <i>Urheber/-in</i>  Philippe Demierre Représentant-e du Gouvernement / <i>Regierungsvertreter/-in</i>		
7.	2022-GC-203	Motion <i>Motion</i>	Réduction de primes maladie et situation précaire : une situation inacceptable <i>Prämienverbilligung und prekäre Lebenslage: eine unakzeptable Situation</i>	Prise en considération <i>Erheblicherklärung</i>	Liliane Galley Auteur-e / <i>Urheber/-in</i>  Savio Michellod Auteur-e / <i>Urheber/-in</i>  Philippe Demierre Représentant-e du Gouvernement / <i>Regierungsvertreter/-in</i>		
8.	2023-DSAS- 108	Rapport <i>Bericht</i>	Double facturation aux assurances-maladie : prévoir des outils de contrôle dans l'intérêt des assurés (Rapport sur postulat 2022-GC-118) <i>Doppelverrechnungen an Krankenversicherungen: Kontrollinstrumente im Interesse der Versicherten vorsehen (Bericht zum Postulat 2022-GC-118)</i>	Discussion <i>Diskussion</i>	Philippe Demierre Représentant-e du Gouvernement / <i>Regierungsvertreter/-in</i>		

<b>N°</b>	<b>Signature Signatur</b>	<b>Genre Typ</b>	<b>Affaire Geschäft</b>	<b>Traitement Behandlung</b>	<b>Personnes Personen</b>	<b>Remarques Bemerkungen</b>	<b>Cat. Kat.</b>
9.	2024-GC-26	Rapport d'activité <i>Tätigkeitsbericht</i>	Commission des finances et de gestion du Grand Conseil (2023) <i>Finanz- und Geschäftsprüfungskommission des Grossen Rates (2023)</i>	Discussion <i>Diskussion</i>	Claude Brodard Rapporteur-e / <i>Berichterstatter/-in</i>		
10.	2013-GC-41	Divers <i>Verschiedenes</i>	Clôture de la session <i>Schluss der Session</i>				

## **Décret concernant la validité de l'initiative législative cantonale «Pour un salaire minimum»**

du ...

---

Actes concernés (numéros RSF):

Nouveau: –

Modifié(s): –

Abrogé(s): –

---

### *Le Grand Conseil du canton de Fribourg*

Vu les articles 116 et 117 de la loi du 6 avril 2001 sur l'exercice des droits politiques (LEDP);

Vu le message 2023-CE-195 du Conseil d'Etat du 23 avril 2024;

Sur la proposition de cette autorité,

*Décète:*

### **I.**

#### **Art. 1**

<sup>1</sup> La validité de l'initiative législative cantonale «Pour un salaire minimum» est constatée.

<sup>2</sup> L'initiative sera soumise à votation populaire dans le délai d'une année dès l'adoption du présent décret, sauf si le Grand conseil décide d'élaborer un contre-projet (art. 127 al. 3 ss LEDP).

### **II.**

*Aucune modification d'actes dans cette partie.*

### **III.**

*Aucune abrogation d'actes dans cette partie.*

### **IV.**

Le présent décret n'est pas soumis au referendum.

Il entre en vigueur immédiatement.

## **Dekret über die Gültigkeit der kantonalen Gesetzesinitiative «Für einen Mindestlohn»**

*vom ...*

---

Betroffene Erlasse (SGF Nummern):

Neu: –

Geändert: –

Aufgehoben: –

---

### *Der Grosse Rat des Kantons Freiburg*

gestützt auf die Artikel 116 und 117 des Gesetzes vom 6. April 2001 über die Ausübung der politischen Rechte (PRG);

nach Einsicht in die Botschaft 2023-CE-195 des Staatsrats vom 23. April 2024;  
auf Antrag dieser Behörde,

*beschliesst:*

### **I.**

#### **Art. 1**

<sup>1</sup> Die Gültigkeit der kantonalen Gesetzesinitiative «Für einen Mindestlohn» wird festgestellt.

<sup>2</sup> Die Initiative wird innert eines Jahres nach Verabschiedung dieses Dekrets der Volksabstimmung unterbreitet, ausser wenn der Grosse Rat beschliesst, einen Gegenvorschlag auszuarbeiten (Art. 127 Abs. 3 ff. PRG).

### **II.**

*Keine Änderung von Erlassen in diesem Abschnitt.*

### **III.**

*Keine Aufhebung von Erlassen in diesem Abschnitt.*

### **IV.**

Dieses Dekret untersteht nicht dem Referendum.

Es tritt mit seiner Annahme in Kraft.





## Message 2023-CE-195

23 avril 2024

---

### Initiative législative cantonale « Pour un salaire minimum »

*Nous avons l'honneur de vous soumettre le message accompagnant le projet de décret concernant la validité de l'initiative législative cantonale « Pour un salaire minimum ».*

## Table des matières

---

<b>1</b>	<b>Généralités</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Aboutissement de l'initiative</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>Texte de l'initiative</b>	<b>2</b>
<b>4</b>	<b>Validité de l'initiative</b>	<b>4</b>
<b>5</b>	<b>Procédure ultérieure</b>	<b>4</b>
<b>6</b>	<b>Conclusion</b>	<b>4</b>

---

---

## 1 Généralités

---

Conformément aux articles 116 et 117 de la loi du 6 avril 2001 sur l'exercice des droits politiques (RSF 115.1 ; LEDP), nous avons l'honneur de vous soumettre un projet de décret concernant la validation de l'initiative législative cantonale entièrement rédigée « Pour un salaire minimum ».

Déposée le 21 août 2023 et signée par 172 citoyens, cette initiative législative entièrement rédigée (art. 127 LEDP) tend à introduire un salaire minimum dans le canton de Fribourg.

Son aboutissement a été constaté dans la *Feuille officielle* n° 5 du 2 février 2024. Le résultat du dénombrement des signatures et le texte de l'initiative sont transmis au Grand Conseil sous la forme du présent message (art. 116 al. 1 LEDP). Dans le cadre de la présente procédure, le Grand Conseil est invité à statuer sur la validité de l'initiative (art. 117 al. 1 LEDP).

## 2 Aboutissement de l'initiative

---

Selon l'article 116 al. 1 LEDP, lorsque l'initiative a abouti, le Conseil d'Etat transmet au Grand Conseil, en session ordinaire, le résultat du dénombrement des signatures et le texte de l'initiative.

En l'espèce, il y a lieu de constater que l'initiative législative cantonale entièrement rédigée « Pour un salaire minimum » a abouti au terme de la procédure applicable en matière d'initiative législative, à savoir :

- > dépôt de la demande d'initiative à la Chancellerie d'Etat le 21 août 2023 (art. 112 LEDP) ;
- > publication par la Chancellerie d'Etat de la demande d'initiative législative dans la *Feuille officielle* du 1<sup>er</sup> septembre 2023, fixant le délai d'apposition des 6 000 signatures à l'appui de l'initiative du 1<sup>er</sup> septembre 2023 au 30 novembre 2023 (art. 115 LEDP) ;
- > dépôt des listes de signatures à la Chancellerie d'Etat le 30 novembre 2023 (art. 107 LEDP) ;
- > procédure de contrôle et dénombrement des signatures conformément aux articles 108, 109 et 110 LEDP ;
- > décision de la Chancellerie d'Etat arrêtant le nombre de signatures valables à 7 040 publiée dans la *Feuille officielle* n° 5 du 2 février 2024.

## 3 Texte de l'initiative

---

Le texte de l'initiative législative entièrement rédigée est le suivant :

***Initiative populaire cantonale***  
***« Pour un salaire minimum »***

*La loi sur l'emploi et le marché du travail (LEMT ; RSF 866.1.1) est modifiée comme il suit :*

***Art. 2 al. 1 let. d (nouveau)***

*<sup>2</sup> De combattre la pauvreté, de favoriser l'intégration sociale et de contribuer ainsi au respect de la dignité humaine par l'institution d'un salaire minimum.*

***Art. 3 al. 3 (nouveau)***

*<sup>3</sup> Elle instaure un salaire minimum afin de répondre aux buts de l'article 2 al. 1 let. d.*

---

**Art. 12 al. 1bis (nouveau)**

*<sup>1bis</sup> La Surveillance de l'emploi et du marché du travail est suffisamment dotée en personnel et garantit une surveillance quantitative de qualité. La commission de l'emploi et du marché du travail (CEMT) est l'autorité de contrôle de l'application du salaire minimum.*

**Art. 63 al. 3 (nouveau)**

*<sup>3</sup> Les usages ne peuvent en aucun cas prévoir un salaire inférieur à celui fixé à l'article 97c.*

**3.4 Salaire minimum (nouveau)****Art. 97a (nouveau) Champ d'application**

*Les relations de travail des travailleurs et travailleuses accomplissant habituellement leur travail dans le canton sont soumises aux dispositions du présent chapitre relatives au salaire minimum.*

**Art. 97b (nouveau) Exceptions**

*Les dispositions du présent chapitre ne sont pas applicables :*

- a) aux contrats d'apprentissage au sens des articles 344 et suivants du code des obligations ;*
- b) aux contrats de stage s'inscrivant dans une formation scolaire ou professionnelle prévue par la législation cantonale ou fédérale. La CEMT statue en cas de litige relatif à l'admission d'une exception au sens de la présente lettre ;*
- c) aux contrats de travail conclus avec des jeunes gens de moins de 18 ans révolus.*

**Art. 97c (nouveau) Montant du salaire minimum**

*<sup>1</sup> Le salaire minimum est de CHF 23.- par heure.*

*<sup>2</sup> Pour le secteur économique visé par l'article 2 al. 1 let. d de la Loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (LTr) du 13 mars 1964, le Conseil d'Etat peut, sur proposition de la CEMT, fixer un salaire minimum dérogeant à l'alinéa 1, dans le respect de l'article 2 al. 1 let. d.*

*<sup>3</sup> Chaque année, le salaire minimum est indexé sur la base de l'indice suisse des prix à la consommation de l'année de l'entrée en vigueur. Le salaire minimum prévu à l'alinéa 1 n'est indexé qu'en cas d'augmentation de l'indice suisse des prix à la consommation.*

*<sup>4</sup> Par salaire, il faut entendre le salaire déterminant au sens de la législation en matière d'assurance-vieillesse et survivants, à l'exclusion d'éventuelles indemnités payées pour jours de vacances et pour jours fériés.*

**Art. 97d (nouveau) Primauté**

*Si le salaire prévu par un contrat individuel, une convention collective ou un contrat-type est inférieur à celui fixé à l'article 97c al.1, c'est ce dernier (art. 97c al.1.) qui s'applique.*

**Art. 97e (nouveau) Contrôle**

*<sup>1</sup> La surveillance du marché du travail est compétente pour contrôler le respect par les employeurs-euses des dispositions du présent chapitre.*

*<sup>2</sup> Tout-e employeur-euse doit pouvoir fournir en tout temps à l'office ou à la CEMT un état détaillé des salaires versés à chaque travailleur-euse et du nombre correspondant d'heures de travail effectuées.*

*<sup>3</sup> Pour l'exécution de ses tâches, la surveillance du marché du travail dispose d'un nombre d'inspecteurs adapté pour réaliser cette mission.*

**Art. 112 al. 1 let. e (nouveau) et al. 1bis et 1ter (nouveaux)**

*<sup>1e)</sup> celui ou celle qui ne respecte pas le salaire minimum prévu à l'article 97c,*

*<sup>1bis</sup> Les frais de contrôle peuvent également être mis à la charge de l'employeur-euse.*

*<sup>1ter</sup> Le service peut établir une liste des employeurs-euses faisant l'objet d'une décision exécutoire. Cette liste est accessible au public.*

---

## 4 Validité de l'initiative

---

L'article 117 al. 1 LEDP prescrit que le Grand Conseil statue sur la validité matérielle et formelle de l'initiative. Selon l'article 117 al. 1bis LEDP, celle-ci doit être conforme au droit supérieur et exécutable ainsi que respecter l'unité de la forme, de la matière et de rang.

L'initiative porte sur un objet déterminé de manière précise et il existe un rapport intrinsèque entre ses divers points ; elle répond ainsi à l'exigence d'unité de la matière posée par la disposition précitée. Elle est par ailleurs formulée en termes généraux et ne mélange pas les niveaux de la Constitution et de la loi ; les unités de la forme et de rang sont par conséquent également respectées. Aucun élément ne permet en outre de retenir que la proposition formulée soit contraire au droit supérieur ou à la Constitution du canton de Fribourg. Elle concerne enfin un objet susceptible manifestement, le cas échéant, d'être exécuté.

Toutes conditions remplies, l'initiative législative entièrement rédigée « Pour un salaire minimum » peut être validée. La validité de l'initiative doit faire l'objet d'une décision du Grand Conseil, rendue sous la forme d'un décret et sujette à recours par devant le Tribunal fédéral.

## 5 Procédure ultérieure

---

Une fois que le Grand Conseil aura adopté le décret de validité de l'initiative, il sera saisi d'une seconde question de principe, à savoir s'il entend se rallier à l'initiative, élaborer un contre-projet ou la refuser sans contre-projet.

La procédure ultérieure, pour une initiative législative entièrement rédigée, est régie par l'article 127 LEDP. Si le Grand Conseil décide de se rallier à l'initiative entièrement rédigée, celle-ci devient une loi soumise à referendum. S'il décide de ne pas s'y rallier et qu'il n'élabore pas de contre-projet, la votation a lieu dans le délai d'un an dès la date d'adoption du décret constatant sa validité.

S'il ne se rallie pas à l'initiative, il peut également dans le délai de deux ans dès la date d'adoption du décret constatant sa validité, élaborer un contre-projet. Si un contre-projet a été élaboré, la votation a lieu dans le délai de cent huitante jours dès son adoption par le Grand Conseil. Par ailleurs, il n'est pas possible de lier la procédure portant sur la validité de l'initiative à celle, ultérieure, de la question du ralliement à l'initiative.

## 6 Conclusion

---

Le Grand Conseil est invité à constater la validité de l'initiative législative entièrement rédigée « Pour un salaire minimum ». Conformément aux indications formulées ci-dessus, il appartiendra au Conseil d'Etat, puis au Grand Conseil, à la suite de l'entrée en force du décret proposé, de se prononcer ultérieurement sur la suite à donner à l'initiative. Nous vous invitons à adopter le projet de décret ci-joint.



## Botschaft 2023-CE-195

23. April 2024

---

### Kantonale Gesetzesinitiative «Für einen Mindestlohn»

*Wir unterbreiten Ihnen eine Botschaft zum Dekretsentwurf über die Gültigkeit der kantonalen Gesetzesinitiative «Für einen Mindestlohn».*

## Inhaltsverzeichnis

---

1	Allgemeines	2
2	Zustandekommen der Initiative	2
3	Text der Initiative	2
4	Gültigkeit der Initiative	4
5	Weiteres Verfahren	4
6	Schluss	4

---

---

# 1 Allgemeines

---

Wir unterbreiten Ihnen gemäss Artikel 116 und 117 des Gesetzes vom 6. April 2001 über die Ausübung der politischen Rechte (PRG) einen Dekretsentwurf über die Gültigkeit der in Form eines ausgearbeiteten Entwurfs formulierten kantonalen Gesetzesinitiative «Für einen Mindestlohn».

Mit dieser Gesetzesinitiative in Form eines ausgearbeiteten Entwurfs (Art. 127 PRG), die am 21. August 2023 eingereicht und von 172 Bürgerinnen und Bürgern unterzeichnet wurde, wird die Einführung eines Mindestlohns im Kanton Freiburg verlangt.

Ihr Zustandekommen wurde im *Amtsblatt* Nr. 5 vom 2. Februar 2024 festgestellt. Das Ergebnis der Auszählung der Unterschriften und der Text der Initiative werden dem Grossen Rat in Form dieser Botschaft überwiesen (Art. 116 Abs. 1 PRG). Im Rahmen dieses Verfahrens wird der Grosse Rat gebeten, über die Gültigkeit der Initiative zu entscheiden (Art. 117 Abs. 1 PRG).

## 2 Zustandekommen der Initiative

---

Ist die Initiative zustande gekommen, so übermittelt der Staatsrat das Auszählungsergebnis und den Initiativtext gemäss Artikel 116 Abs. 1 PRG dem Grossen Rat für die ordentliche Session.

Im vorliegenden Fall kann man feststellen, dass die in Form eines ausgearbeiteten Entwurfs formulierte kantonale Gesetzesinitiative «Für einen Mindestlohn» am Ende des Verfahrens, das für die Gesetzesinitiative gilt, zustande gekommen ist:

- > Einreichung des Initiativbegehrens bei der Staatskanzlei am 21. August 2023 (Art. 112 PRG);
- > Veröffentlichung des Initiativbegehrens durch die Staatskanzlei im *Amtsblatt* vom 1. September 2023; der Beginn der Frist für die Sammlung der 6000 Unterschriften zur Unterstützung der Initiative wurde auf den 1. September 2023 und das Ende auf den 30. November 2023 festgesetzt (Art. 115 PRG);
- > Einreichung der Unterschriftenbogen bei der Staatskanzlei am 30. November 2023 (Art. 107 PRG);
- > Prüfung und Auszählung der Unterschriften gemäss Artikel 108, 109 und 110 PRG;
- > Feststellung der Staatskanzlei, dass die Zahl der gültigen Stimmen 7040 beträgt; die Feststellung wurde im *Amtsblatt* Nr. 5 vom 2. Februar 2024 veröffentlicht.

## 3 Text der Initiative

---

Der Text der Gesetzesinitiative in Form eines ausgearbeiteten Entwurfs lautet wie folgt:

**Kantonale Volksinitiative**  
**«Für einen Mindestlohn»**

*Das Gesetz über die Beschäftigung und den Arbeitsmarkt (BAMG; SGF 866.1.1) wird wie folgt geändert:*

**Art. 2 Abs. 1 Bst. d (neu)**

<sup>2</sup> *Durch die Einführung eines Mindestlohns die Armut zu bekämpfen, die soziale Integration zu fördern und damit zur Achtung der Menschenwürde beizutragen.*

**Art. 3 Abs. 3 (neu)**

<sup>3</sup> *Er führt einen Mindestlohn ein, um den Zielen von Art. 2 Abs. 1 Bst. d zu entsprechen.*

---

## **Art. 12 Abs. 1bis (neu)**

<sup>1bis</sup> Die Beschäftigungs- und Arbeitsmarktaufsicht ist personell ausreichend dotiert und gewährleistet eine qualitativ hochstehende quantitative Aufsicht. Die Beschäftigungs- und Arbeitsmarktkommission (BAMG) ist die Kontrollbehörde für die Anwendung des Mindestlohns.

## **Art. 63 Abs. 3 (neu)**

<sup>3</sup> Usancen dürfen in keinem Fall einen niedrigeren Lohn als den in Artikel 97c festgelegten vorsehen.

## **3.4 Mindestlohn (neu)**

### **Art. 97a (neu) Anwendungsbereich**

Die Arbeitsverhältnisse der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, die ihre Arbeit gewöhnlich im Kanton verrichten, unterliegen den Bestimmungen dieses Kapitels über den Mindestlohn.

### **Art. 97b (neu) Ausnahmen**

Die Bestimmungen dieses Kapitels sind nicht anwendbar auf:

- a) auf Lehrverträge im Sinne der Artikel 344 ff. des Obligationenrechts;
- b) auf Praktikumsverträge, die Teil einer schulischen oder beruflichen Ausbildung sind, die in der kantonalen oder eidgenössischen Gesetzgebung vorgesehen ist. Die BAMG entscheidet in Streitfällen über die Zulassung einer Ausnahme im Sinne dieses Buchstabens;
- c) Arbeitsverträge, die mit Jugendlichen geschlossen werden, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

### **Art. 97c (neu) Höhe des Mindestlohns**

<sup>1</sup> Der Mindestlohn beträgt CHF 23 pro Stunde.

<sup>2</sup> Für den in Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe d des Bundesgesetzes über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel (ArG) vom 13. März 1964 erwähnten Wirtschaftssektor kann der Staatsrat auf Vorschlag der CEMT einen von Absatz 1 abweichenden Mindestlohn festlegen, unter Beachtung von Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe d.

<sup>3</sup> Jedes Jahr wird der Mindestlohn auf der Grundlage des Landesindex der Konsumentenpreise des Jahres, in dem er in Kraft getreten ist, indexiert. Der Mindestlohn nach Absatz 1 wird nur bei einem Anstieg des Landesindex der Konsumentenpreise indexiert.

<sup>4</sup> Unter Lohn ist der massgebende Lohn im Sinne der Gesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung zu verstehen, unter Ausschluss allfälliger Entschädigungen, die für Ferien- und Feiertage gezahlt werden.

### **Art. 97d (neu) Vorrang**

Wenn der Lohn in einem Einzelvertrag, Gesamtarbeitsvertrag oder Standardvertrag niedriger ist als der in Artikel 97c Abs.1 festgelegte Lohn, gilt letzterer (Art. 97c Abs.1.).

### **Art. 97e (neu) Kontrolle**

<sup>1</sup> Die Arbeitsmarktaufsicht ist zuständig für die Kontrolle der Einhaltung der Bestimmungen dieses Kapitels durch die Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen.

<sup>2</sup> Jede/r Arbeitgeber/in muss dem Amt oder der BAMG jederzeit eine detaillierte Aufstellung der an jede/n Arbeitnehmer/in ausbezahlten Löhne und der entsprechenden Anzahl geleisteter Arbeitsstunden vorlegen können.

<sup>3</sup> Zur Erfüllung ihrer Aufgaben verfügt die Arbeitsmarktaufsicht über eine angemessene Anzahl von Inspektoren, die diese Aufgabe wahrnehmen.

### **Art. 112 Abs. 1 Bst. e (neu) und Abs. 1bis und 1ter (neu)**

<sup>1e)</sup> wer den Mindestlohn nach Artikel 97c nicht einhält,

<sup>1bis</sup> Die Kosten der Kontrolle können auch dem Arbeitgeber oder der Arbeitgeberin auferlegt werden.

---

*Iter Der Dienst kann eine Liste der Arbeitgeber/innen erstellen, gegen die eine vollstreckbare Verfügung vorliegt. Diese Liste ist öffentlich zugänglich.*

## **4 Gültigkeit der Initiative**

---

Artikel 117 Abs. 1 PRG sieht vor, dass der Grosse Rat über die materielle und formelle Gültigkeit der Initiative befindet. Laut Artikel 117 Abs. 1<sup>bis</sup> PRG darf diese nicht gegen übergeordnetes Recht verstossen, muss durchführbar sein und die Einheit der Form, der Materie und der Normstufe wahren.

Die Initiative betrifft einen genau bestimmten Gegenstand und es besteht ein sachlicher Zusammenhang zwischen ihren verschiedenen Punkten. Sie entspricht daher der Anforderung an die Einheit der Materie, die von der oben erwähnten Bestimmung vorgeschrieben wird. Sie ist ausserdem in Form einer allgemeinen Anregung formuliert und vermischt nicht Verfassungs- und Gesetzesrang; die Einheit der Form und der Normstufe ist folglich ebenfalls eingehalten. Zudem deutet nichts darauf hin, dass der in der Initiative formulierte Antrag dem höheren Recht oder der Verfassung des Kantons Freiburg widerspricht. Sie betrifft schliesslich einen offensichtlich durchführbaren Gegenstand.

Da alle Voraussetzungen erfüllt sind, kann die in Form eines ausgearbeiteten Entwurfs formulierte Gesetzesinitiative «Für einen Mindestlohn» für gültig erklärt werden. Der Grosse Rat muss die Gültigkeit der Initiative in Form eines Dekrets beschliessen, das mit Beschwerde beim Bundesgericht angefochten werden kann.

## **5 Weiteres Verfahren**

---

Nachdem der Grosse Rat das Dekret über die Gültigkeit der Initiative verabschiedet hat, wird ihm eine zweite Grundsatzfrage gestellt, nämlich ob er die Initiative unterstützen, einen Gegenvorschlag ausarbeiten oder sie ohne Gegenvorschlag ablehnen will.

Das weitere Verfahren für eine Initiative, die in Form eines ausgearbeiteten Entwurfs formuliert wird, ist in Artikel 127 PRG geregelt. Schliesst sich der Grosse Rat der in der Form eines ausgearbeiteten Entwurfs eingereichten Initiative an, so wird diese zu einem Gesetz, das dem Referendum unterstellt ist. Schliesst sich der Grosse Rat der Initiative nicht an und arbeitet er keinen Gegenvorschlag aus, so findet die Volksabstimmung innert einem Jahr ab der Verabschiedung des Dekrets über die Gültigkeit der Initiative statt.

Schliesst sich der Grosse Rat der Initiative nicht an, so kann er innert zwei Jahren ab der Verabschiedung des Dekrets über die Gültigkeit der Initiative einen Gegenvorschlag ausarbeiten. Die Volksabstimmung findet innert 180 Tagen ab der Verabschiedung des Gegenvorschlags durch den Grossen Rat statt. Weiter ist es nicht möglich, das Verfahren bezüglich der Gültigkeit der Initiative mit dem späteren Verfahren zur Frage, ob sich der Grosse Rat der Initiative anschliesst, zu verbinden.

## **6 Schluss**

---

Der Grosse Rat wird gebeten, die Gültigkeit der in Form eines ausgearbeiteten Entwurfs formulierten Gesetzesinitiative «Für einen Mindestlohn» festzustellen. Wie weiter oben dargelegt werden der Staatsrat und anschliessend der Grosse Rat nach dem Inkrafttreten des Dekrets zu entscheiden haben, welche Folge der Initiative gegeben wird. Wir laden Sie ein, den beiliegenden Dekretsentwurf anzunehmen.



## Annexe

## Anhang

GRAND CONSEIL

2023-CE-195

GROSSER RAT

2023-CE-195

**Projet de décret :**

**Décret concernant la validité de l'initiative législative cantonale "Pour un salaire minimum"**

*Proposition de la commission ad hoc CAH-2024-004*

---

*Présidence : Rey Benoît*

*Membres : Bürdel Daniel, Galley Nicolas, Jaquier Armand, Lepori Sandra, Michellod Savio, Remy-Ruffieux Annick, Rey Alizée, Schneuwly Achim, Stöckli Markus, Wicht Jean-Daniel.*

### Entrée en matière

La commission propose au Grand Conseil tacitement d'entrer en matière sur ce projet de décret.

### Vote final

Par 11 voix contre 0 et 0 abstention, la commission propose au Grand Conseil d'accepter ce projet de décret selon la proposition initiale du Conseil d'Etat.

### Catégorisation du débat

La Commission propose au Bureau que l'objet soit traité par le Grand Conseil selon la catégorie II (débat organisé).

---

*Le 4 juin 2024*

**Dekretsentwurf:**

**Dekret über die Gültigkeit der kantonalen Gesetzesinitiative «Für einen Mindestlohn»**

*Antrag der Ad-hoc-Kommission AHK-2024-004*

---

*Präsidium: Rey Benoît*

*Mitglieder: Bürdel Daniel, Galley Nicolas, Jaquier Armand, Lepori Sandra, Michellod Savio, Remy-Ruffieux Annick, Rey Alizée, Schneuwly Achim, Stöckli Markus, Wicht Jean-Daniel.*

### Eintreten

Die Kommission beantragt dem Grossen Rat stillschweigend, auf diesen Dekretsentwurf einzutreten.

### Schlussabstimmung

Mit 11 zu 0 Stimmen bei 0 Enthaltung beantragt die Kommission dem Grossen Rat, diesen Dekretsentwurf in der ursprünglichen Fassung des Staatsrats anzunehmen.

### Kategorie der Behandlung

Die Kommission beantragt dem Büro, dass dieser Gegenstand vom Grossen Rat nach der Kategorie II (organisierte Debatte) behandelt wird.

---

*Den 4. Juni 2024*



## Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Motion 2023-GC-293

### Pour plus de transparence dans le mix énergétique des réseaux de fourniture d'énergie

---

Auteur-e-s :	<b>Defferrard Francine / Clément Christian</b>
Nombre de cosignataires :	<b>1</b>
Dépôt :	<b>24.11.2023</b>
Développement :	<b>24.11.2023</b>
Transmission au Conseil d'Etat :	<b>27.11.2023</b>
Réponse du Conseil d'Etat :	<b>28.05.2024</b>

---

#### I. Résumé de la motion

Par motion déposée et développée le 24 novembre 2023, les député-e-s Francine Defferrard et Christian Clément demandent au Conseil d'Etat de modifier la loi cantonale sur l'énergie (LEn) pour intégrer la transparence dans le mix énergétique des réseaux de distribution de chaleur. Le principe serait appliqué essentiellement lorsque leur réalisation est associée à l'application du cadre légal en matière d'énergie, en particulier pour les réseaux subventionnés par les collectivités publiques et les réseaux construits dans un périmètre où le raccordement est rendu obligatoire dans la planification communale. A cette fin, ils publient annuellement les données du mix énergétique utilisé dans chaque partie de réseau indépendant.

#### II. Réponse du Conseil d'Etat

Comme le relève les député-e-s Francine Defferrard et Christian Clément, le cadre légal cantonal en matière d'énergie donne la possibilité aux communes de rendre obligatoire le raccordement des bâtiments à un réseau de chauffage à distance (ci-après : CAD). Dans ce contexte, le CAD doit être essentiellement alimenté par des énergies renouvelables ou des rejets de chaleur. Ces derniers doivent couvrir au moins 75 % de la fourniture en chaleur.

Il ne s'agit toutefois pas de la seule situation où la fourniture de chaleur d'un CAD doit répondre à ce critère spécifique ou assurer une part plus ou moins importante d'énergies renouvelables. En effet le cadre légal l'impose également lorsque le CAD est au bénéfice de subventions du Programme Bâtiments ou qu'il alimente des bâtiments devant répondre à des exigences particulières, en particulier les bâtiments publics, les nouveaux bâtiments et les bâtiments devant renouveler leur production de chaleur.

Pour l'ensemble des situations susmentionnées, il revient au Service de l'énergie (SdE) de s'assurer que la part en énergies renouvelables des CAD est respectée (art. 6 LEn).

A ce jour, la publication des données du mix énergétique utilisé dans les réseaux se fait de manière volontaire par les exploitants des CAD. Dans le canton, certains communiquent régulièrement sur le mix énergétique de leur CAD, mais il s'agit d'une minorité. Le SdE n'a pas non plus connaissance de cas où un exploitant aurait été tenu de transmettre ces informations, par exemple en application de la loi sur l'information et l'accès aux documents (LInf ; RSF 17.5). Rien ne l'y oblige aujourd'hui.

S'agissant du domaine de l'électricité, la loi fédérale sur l'approvisionnement en électricité (LApEl ; RS 734.7) précise que les gestionnaires de réseau doivent établir des factures transparentes, notamment du fait qu'elles doivent afficher le mix d'électricité livré. Pour le Conseil d'Etat, il est important que les consommateurs de chaleur aient aussi connaissance de la qualité du produit qui leur est fourni, respectivement que le détail sur la composition de la chaleur livrée (ressources et proportions) leur soit communiqué au moins une fois par année, en toute transparence.

Partant du fait que le principe de transparence sur la fourniture de chaleur des CAD n'est pas réglé au niveau fédéral, contrairement à ce qui est le cas pour l'électricité, le Conseil d'Etat est favorable à ce qu'une telle précision soit inscrite dans le droit cantonal, dans la LEn.

Par conséquent, considérant ce qui précède, le Conseil d'Etat invite donc le Grand Conseil à accepter la présente motion.



## Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Motion 2023-GC-293

### Mehr Transparenz im Energiemix der Wärmenetze

---

Urheber/in:	Defferrard Francine / Clément Christian
Anzahl Mitunterzeichner/innen:	1
Einreichung:	24.11.2023
Begründung:	24.11.2023
Überweisung an den Staatsrat:	27.11.2023
Antwort des Staatsrats:	28.05.2024

---

#### I. Zusammenfassung der Motion

Mit der am 24. November 2023 eingereichten und begründeten Motion verlangen Grossrätin Francine Defferrard und Grossrat Christian Clément vom Staatsrat, dass er das kantonale Energiegesetz (EnGe) ändert, um Transparenz im Energiemix der Wärmenetze zu schaffen. Die Transparenz wird vor allem in den Fällen verlangt, in denen der Bau eines Wärmenetzes in Anwendung der Energiegesetzgebung erfolgt, also insbesondere bei Wärmenetzen, die von öffentlichen Körperschaften subventioniert werden oder die in einem Gebiet gebaut werden, in dem eine Anschlusspflicht gemäss kommunaler Planung besteht. Zu diesem Zweck sollen die jährlichen Daten des verwendeten Energiemix für jeden unabhängigen Teil des Wärmenetzes veröffentlicht werden.

#### II. Antwort des Staatsrats

Wie Grossrätin Francine Defferrard und Grossrat Christian Clément richtig erwähnen, bietet der kantonale gesetzliche Rahmen im Energiebereich den Gemeinden die Möglichkeit, den Anschluss von Gebäuden an ein Wärmenetz vorzuschreiben. In diesem Fall muss das Wärmenetz hauptsächlich mit erneuerbaren Energien oder mit Abwärme betrieben werden. Diese beiden Energiequellen müssen mindestens 75 % der gelieferten Wärme decken.

Die Anschlusspflicht ist aber nicht der einzige Fall, in dem die Wärmeversorgung diese spezifische Bedingung erfüllen oder zumindest zu einem bestimmten Anteil auf erneuerbaren Energien beruhen muss. Die Energiegesetzgebung verlangt dies nämlich auch, wenn das Wärmenetz von Förderbeiträgen des Gebäudeprogramms profitiert oder Gebäude versorgt, die besondere Anforderungen erfüllen müssen, insbesondere die öffentlichen Gebäude, Neubauten und Gebäude, die ihre Wärmeversorgung erneuern müssen.

In all diesen Fällen hat das Amt für Energie (AfE) die Aufgabe, dafür zu sorgen, dass der vorgeschriebene erneuerbare Anteil am Energiemix der Wärmenetze eingehalten wird (Art. 6 EnGe).

Die Veröffentlichung der Daten zum Energiemix, der in den Wärmenetzen verwendet wird, erfolgt bisher auf freiwilliger Basis durch die Wärmenetzbetreiber. Im Kanton gibt es einzelne Betreiber, die den Energiemix ihres Wärmenetzes regelmässig veröffentlichen. Es handelt sich dabei aber um eine Minderheit. Das AfE hat keine Kenntnis von einem Wärmenetzbetreiber, der dazu verpflichtet worden wäre, diese Informationen weiterzugeben, etwa in Anwendung des Gesetzes über die Information und den Zugang zu Dokumenten (InfoG; SGF 17.5). Aktuell ist er nicht dazu verpflichtet.

Was hingegen die Stromversorgung betrifft, schreibt das Bundesgesetz über die Stromversorgung (StromVG; SR 734.7) vor, dass die Netzbetreiber transparente Rechnungen stellen und insbesondere Angaben zum gelieferten Strommix machen. Dem Staatsrat ist es wichtig, dass die Wärmeverbraucher die Qualität des Produkts kennen, das ihnen geliefert wird, beziehungsweise dass ihnen mindestens einmal jährlich transparent mitgeteilt wird, woraus sich die gelieferte Wärme zusammensetzt (Quellen und Anteile).

Da im Gegensatz zur Stromversorgung der Grundsatz einer transparenten Wärmelieferung durch Wärmenetze nicht auf Bundesebene geregelt ist, spricht sich der Staatsrat dafür aus, dass die Pflicht zur Wärmekennzeichnung in der kantonalen Gesetzgebung, das heisst im EnGe, verankert wird.

Deshalb empfiehlt der Staatsrat dem Grossen Rat, die Motion erheblich zu erklären.



## Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Motion 2023-GC-243

### Pour des réseaux de soins coordonnés à Fribourg

---

Auteurs :	Zurich Simon / Jaquier Armand
Nombre de cosignataires :	0
Dépôt :	12.10.2023
Développement :	12.10.2023
Transmission au Conseil d'Etat :	13.10.2023
Réponse du Conseil d'Etat :	16.04.2024

---

#### I. Résumé de la motion

Par motion déposée et développée le 12 octobre 2023, les députés Simon Zurich et Armand Jaquier demandent au Conseil d'Etat d'élaborer les bases légales nécessaires pour instaurer, en collaboration avec les réseaux de santé existants, des réseaux de soins coordonnés dans le canton de Fribourg.

Les motionnaires estiment que la prise en charge médicale, notamment des maladies chroniques, n'est pas assez coordonnée. Ils évoquent la spécialisation des acteurs sanitaires qui est associée à une fragmentation de la prise en charge. Le canton de Fribourg dispose déjà d'un dispositif de réseaux de santé forts et ancrés dans les régions avec les réseaux de santé. Le Conseil d'Etat est invité à présenter un système permettant de construire sur cette solide base existante et d'y rajouter un niveau intermédiaire entre les réseaux de santé et les centres de santé de l'HFR. Le système de rémunération des participants au réseau doit permettre d'éviter les interventions inutiles.

#### II. Réponse du Conseil d'Etat

Les soins coordonnés sont définis par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), comme « des modèles de soins caractérisés par une collaboration structurée et obligatoire de différents fournisseurs/euses de prestations et professionnels couvrant de bout en bout le parcours thérapeutique »<sup>1</sup>. Ils reposent sur des éléments tels que les partenariats, la mise en réseau, la collaboration, le transfert de connaissances ainsi que le soutien à l'autogestion en gardant au centre le patient ou la patiente<sup>2</sup>. Le travail en réseau implique, entre autres, une personne désignée comme coordinatrice et première interlocutrice, une mise en commun et une standardisation des procédures de prise en charge<sup>1</sup>. Il requiert des modèles de financement intégrés ainsi que des supports numériques appropriés. Les soins coordonnés revêtent une importance primordiale dans le contexte

---

<sup>1</sup> [Rapport de l'Office fédéral de la santé publique du 11 avril 2023](#) à l'attention de la CSSS-N « Réseaux de soins coordonnés »

<sup>2</sup> Ehrlich et al., Coordinated care: what does that really mean? 2009, <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2009.00863.x>

actuel d'évolution démographique, de pénurie de personnel médico-soignant et d'augmentation des spécialisations médicales.

Au niveau national, le développement des soins coordonnés fait actuellement partie du 2<sup>ème</sup> paquet de mesures du programme de maîtrise des coûts du Conseil fédéral ([Curia Vista 22.062](#)). Par ailleurs, la stratégie Santé 2030 du Conseil fédéral comporte un axe sur le renforcement des soins coordonnés. Le développement de la santé numérique figure également parmi les axes de cette stratégie. Dans ce cadre, le déploiement du dossier électronique du patient (DEP) offrira une opportunité majeure en matière de support pour la promotion des soins coordonnés et intégrés.

La Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) a publié en 2019 [un guide sur les soins intégrés](#) pour les cantons. Ce guide détaille le rôle et les possibilités d'action des cantons pour renforcer l'intégration des soins. Il comprend différents champs d'action dont la garantie des soins primaires dans les zones rurales/périphériques.

Pour revenir à l'objet précis de la présente motion, le Conseil d'Etat relève tout d'abord que cette dernière n'explique pas ce qu'on doit entendre par « niveau intermédiaire » à rajouter entre les réseaux de santé et les Centres de santé de l'HFR, ni sur le plan organisationnel, ni en ce qui concerne ses attributions. De même, la motion ne contient aucune précision sur le fonctionnement du système de rémunération des participant-e-s au réseau permettant d'éviter les interventions inutiles demandées par les motionnaires. A ce propos, le Conseil d'Etat rappelle que la rémunération des fournisseurs/euses de soins est en grande partie régie par la Confédération (assurances maladie, accident, invalidité et militaire).

De plus, le Conseil d'Etat est d'avis que les efforts de coordination des partenaires de soins existent déjà et qu'ils doivent se poursuivre et être renforcés.

Au niveau cantonal, la coordination et l'intégration des soins est déjà inscrite dans différentes bases légales. Ainsi, la loi sur la santé (LSan) précise que, dans la limite de leurs compétences, l'Etat et les communes veillent à la coordination des activités dans le domaine de la santé, notamment en encourageant les pratiques interprofessionnelles et interinstitutionnelles en réseaux de soins (art. 3 al. 2 LSan). Par ailleurs, la loi sur les prestations médico-sociales (LPMS) indique que l'Etat veille à la coordination entre les fournisseurs et fournisseuses de prestations médico-sociales et les réseaux hospitaliers (art. 21 LPMS).

Pour ce qui concerne les institutions hospitalières, l'hôpital fribourgeois (HFR) collabore avec les différentes institutions et professionnel-le-s de santé du canton (art. 7 de la loi sur l'hôpital fribourgeois ; LHFR). De plus, les axes du plan à 4 ans 2024-2027 de l'HFR comprennent des mesures qui vont dans une optique de faciliter la mise en réseau avec les partenaires et d'améliorer la coordination avec les différents acteurs sanitaires. L'hôpital intercantonal de la Broye et le Réseau fribourgeois de santé mentale sont liés à des bases légales similaires (art. 3 de la Convention intercantonale sur l'Hôpital intercantonal de la Broye et art. 6 al. 2 et 8 de la loi sur l'organisation des soins en santé mentale ; LSM).

Finalement, le contre-projet concernant l'initiative constitutionnelle « Pour des urgences hospitalières publiques 24/24 de proximité » s'inscrit dans une amélioration et promotion des soins coordonnés. Deux mesures se construisent spécifiquement autour de la coordination des soins :

- > le renforcement de la prise en charge des urgences non vitales, qui se base sur un système intégré composé de Permanences et de Maisons de garde localisées principalement au sein des Centres de santé ;
- > la mise en place d'un secteur dédié à la coordination de l'organisation des urgences sanitaires au sein de la DSAS.

Un des points clefs dans la reconnaissance et le développement des réseaux de soins coordonnés est la question du financement, qui se base essentiellement sur des dispositions fédérales. Le développement des soins coordonnés fait actuellement partie du 2<sup>ème</sup> paquet de mesures du programme de maîtrise des coûts du Conseil fédéral ([Curia Vista 22.062](#)). De manière plus détaillée, une proposition d'adaptation de la LAMal a été élaborée afin de promouvoir les réseaux de soins coordonnés. Elle se base notamment sur des tables rondes organisées par l'OFSP afin de trouver une solution appropriée pour une majorité d'acteurs. Le projet inclut notamment les conditions à remplir pour fonctionner comme réseau de soins coordonnés ainsi que des dispositions réglant leur financement. Il est en cours de discussion au Parlement. Les cantons pourront ensuite octroyer des mandats de prestations à ces réseaux de soins coordonnés.

En conclusion, le Conseil d'Etat relève que la coordination entre les prestataires de soins bénéficie déjà d'une attention particulière dans le canton et dispose de bases légales spécifiques. Il estime que la mise en place de systèmes de soins coordonnés relève avant tout des conditions-cadres et de financement fixés par la Confédération, dans le cadre de la LAMal.

Au vu de ce qui précède, le Conseil d'Etat invite le Grand Conseil à refuser la motion.





## Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Motion 2023-GC-243

### Netzwerke zur koordinierten Versorgung in Freiburg

---

Urheber:	Zurich Simon / Jaquier Armand
Anzahl Mitunterzeichner/innen:	0
Einreichung:	12.10.2023
Begründung:	12.10.2023
Überweisung an den Staatsrat:	13.10.2023
Antwort des Staatsrats:	16.04.2024

---

#### I. Zusammenfassung der Motion

In ihrer am 12. Oktober 2023 eingereichten und begründeten Motion fordern die Grossräte Simon Zürich und Armand Jaquier den Staatsrat auf, die notwendigen Gesetzesgrundlagen auszuarbeiten, damit im Kanton Freiburg – gemeinsam mit den bestehenden Gesundheitsnetzen – Netzwerke zur koordinierten Versorgung eingeführt werden können.

Die Motionäre sind der Ansicht, die medizinische Versorgung werde – insbesondere bei chronischen Erkrankungen – nicht ausreichend koordiniert. Sie verweisen auf die Spezialisierung der Gesundheitsakteurinnen und -akteure, die mit einer Zersplitterung der Versorgung einhergeht. Mit den Gesundheitsnetzen verfügt der Kanton Freiburg bereits über ein starkes und in den Regionen verankertes Dispositiv. Der Staatsrat wird gebeten, ein System vorzuschlagen, das auf dieser soliden Grundlage aufbaut und eine zusätzliche Ebene zwischen den Gesundheitsnetzen und den Gesundheitszentren des HFR schafft. Das System zur Vergütung der teilnehmenden Netzwerkakteurinnen und -akteure soll es ermöglichen, unnötige Eingriffe zu vermeiden.

#### II. Antwort des Staatsrats

Die koordinierte Versorgung wird vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) definiert als «Versorgungsmodelle, die sich durch die strukturierte und verbindliche Zusammenarbeit verschiedener Leistungserbringer und Professionen über den ganzen Behandlungspfad auszeichnen»<sup>1</sup>. Sie stützt sich auf Elemente wie Partnerschaft, Vernetzung, Zusammenarbeit, Wissenstransfer und Unterstützung des Selbstmanagements, wobei die Patientin bzw. der Patient im Mittelpunkt steht<sup>2</sup>. Die Netzwerkarbeit sieht unter anderem eine Bezugsperson als Behandlungskordinatorin und erste Ansprechpartnerin sowie den Zusammenschluss und die Standardisierung des Behandlungsprozesses vor.<sup>1</sup> Zudem erfordert Netzwerkarbeit integrierte Finanzierungsmodelle sowie geeignete elektronische Hilfsmittel. Angesichts des demografischen

---

<sup>1</sup> [Bericht des Bundesamtes für Gesundheit vom 11. April 2023](#) zuhanden der SGK-N «Netzwerke zur koordinierten Versorgung»

<sup>2</sup> Ehrlich et al., Coordinated care: what does that really mean? 2009, <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2009.00863.x>

Wandels, des Mangels an medizinisch-pflegerischem Personal und der zunehmenden Spezialisierung in der Medizin ist die koordinierte Versorgung von grosser Bedeutung.

Auf nationaler Ebene ist der Ausbau der koordinierten Versorgung derzeit Teil des 2. Massnahmenpakets des Bundesrats zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen ([Curia Vista 22.062](#)). Weiter ist eine Stossrichtung der Strategie Gesundheit2030 des Bundesrates die Verstärkung der Koordinierten Versorgung. Ein weiterer Schwerpunkt dieser Strategie ist die Förderung der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Diesbezüglich wird die Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD) massgeblich zur Förderung der koordinierten und integrierten Versorgung beitragen.

Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hat 2019 [einen Leitfaden für die integrierte Versorgung](#) in den Kantonen veröffentlicht. Der Leitfaden detailliert die Rolle und Handlungsmöglichkeiten der Kantone zur Stärkung der integrierten Versorgung. Die verschiedenen Handlungsfelder umfassen unter anderem die Gewährleistung der Grundversorgung in ländlich-peripheren Regionen.

Betreffend Ziel der Motion stellt der Staatsrat zunächst fest, dass die Motion weder die organisatorischen Aspekte noch die Zuständigkeiten dieser «zusätzlichen Ebene» zwischen den Gesundheitsnetzen und den Gesundheitszentren des HFR präzisiert. Zudem lässt die Motion offen, wie das von den Motionären geforderte Vergütungssystem zur Vermeidung unnötiger Eingriffe funktionieren soll. Der Staatsrat erinnert daran, dass die Vergütung der Leistungserbringenden weitgehend vom Bund geregelt wird (Kranken-, Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung).

Weiter ist der Staatsrat der Ansicht, dass sich die Gesundheitspartnerinnen und -partner bereits koordinieren, und dass diese Bemühungen fortgesetzt und verstärkt werden müssen.

Auf kantonaler Ebene ist die koordinierte und integrierte Versorgung bereits in den Gesetzesgrundlagen verankert. So hält das Gesundheitsgesetz (Art. 3 Abs. 2 GesG) fest, dass der Staat und die Gemeinden im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Koordination der Tätigkeiten im Gesundheitsbereich sorgen, indem sie namentlich die berufs- und institutionsübergreifende Zusammenarbeit in Netzwerken fördern. Zudem sorgt der Staat gemäss Gesetz über die sozialmedizinischen Leistungen (SmLG) für die Koordination zwischen den Leistungserbringenden und den Spitalnetzen (Art. 21 SmLG).

Was die Spitaleinrichtungen betrifft, so arbeitet das freiburger spital (HFR) mit den verschiedenen Institutionen und Fachpersonen des Gesundheitswesens des Kantons zusammen (Art. 7 Gesetz über das freiburger spital; HFRG). Darüber hinaus umfasst der Vierjahresplan 2024–2027 des HFR Massnahmen zur Vereinfachung der Vernetzung mit den Partnerinnen und Partnern und zur Verbesserung der Koordination mit den verschiedenen Gesundheitsakteurinnen und -akteuren. Das Interkantonale Spital der Broye und das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit unterliegen ähnlichen Bestimmungen (Art. 3 Interkantonale Vereinbarung über das Interkantonale Spital der Broye sowie Art. 6 Abs. 2 und Art. 8 Gesetz über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit; PGG).

Schliesslich sieht auch der Gegenvorschlag zur Verfassungsinitiative «Für bürgernahe öffentliche Spitalnotaufnahme 24/24» die Verbesserung und Förderung der koordinierten Versorgung vor. Zwei Massnahmen sind eigens der koordinierten Versorgung gewidmet:

- > Stärkung der Versorgung «nicht lebensbedrohlicher» Notfälle, die auf einem integrierten System von Permanences und «Maisons de garde» besteht, die hauptsächlich in Gesundheitszentren angesiedelt sind.
- > Einrichtung eines eigenen Sektors in der GSD für die strategische Führung und die Koordination der Organisation von Notfällen.

Ein zentraler Punkt bei der Anerkennung und Einrichtung von Netzwerken zur koordinierten Versorgung ist die Finanzierung, die sich im Wesentlichen auf Bundesbestimmungen stützt. Der Ausbau der koordinierten Versorgung ist derzeit Teil des 2. Massnahmenpakets des Bundesrats zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen ([Curia Vista 22.062](#)). Konkret sieht die Vorlage eine Änderung des KVG zur Förderung der Netzwerke zur koordinierten Versorgung vor. Dabei stützt sich die Vorlage vor allem auf Runde Tische, die vom BAG organisiert wurden, um eine angemessene Lösung für die Mehrheit der Akteurinnen und Akteure zu finden. Die Vorlage umfasst unter anderem die zu erfüllenden Bedingungen für Netzwerke zur koordinierten Versorgung sowie Bestimmungen zu ihrer Finanzierung. Sie wird derzeit im Parlament diskutiert; im Anschluss daran können die Kantone diesen Netzwerken zur koordinierten Versorgung Leistungsaufträge erteilen.

Zusammenfassend stellt der Staatsrat fest, dass die Koordination zwischen den Leistungserbringenden im Kanton bereits besondere Aufmerksamkeit geniesst und sich auf spezifische Gesetzesgrundlagen abstützt. Er ist der Ansicht, dass die Einrichtung von Netzwerken zur koordinierten Versorgung in erster Linie von den Rahmen- und Finanzierungsbedingungen abhängt, die der Bund im KVG festlegt.

Aus diesen Gründen schlägt der Staatsrat dem Grossen Rat vor, die Motion abzulehnen.



## Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Motion 2023-GC-246

### Interdire les mesures de conversion dans le canton de Fribourg

---

Auteur-e-s :	<b>Berset Christel / Repond Brice</b>
Nombre de cosignataires :	<b>35</b>
Dépôt :	<b>13.10.2023</b>
Développement :	<b>13.10.2023</b>
Transmission au Conseil d'Etat :	<b>13.10.2023</b>
Réponse du Conseil d'Etat :	<b>12.03.2024</b>

---

#### I. Résumé de la motion

Par motion déposée et développée le 13.10.2023, les député-e-s Berset Christel et Repond Brice demandent au Conseil d'Etat, d'interdire les mesures de conversion, en relevant la menace sur la santé et des droits humaines lié à ces pratiques.

#### II. Réponse du Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat partage l'avis des auteur-e-s de la motion concernant les dangers liés aux mesures de conversions. Ces mesures, également appelées à tort « thérapie » de conversion, qui visent un changement de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre, ne sont pas seulement inefficaces par rapport au but précité, mais présentent également un risque pour la santé mentale des personnes qui se soumettent à une telle procédure. Les personnes qui souffrent des discriminations et violences liées à leur orientation sexuelle ou à leur identité de genre devraient être orientées vers un suivi psychologique afin de leur offrir un soutien et de renforcer leur santé mentale, au lieu d'être exposées à une telle pratique non éthique et potentiellement dangereuse.

Une population qui présente déjà un risque accru de souffrances psychiques est ainsi soumise, sous une fausse promesse de « guérison », à des pratiques qui ne répondent à aucune indication médicale reconnue, pouvant représenter des conséquences délétères et induire des souffrances supplémentaires.

Il convient de noter qu'un rapport sur postulat sur ce sujet est en cours d'élaboration sur le plan fédéral. En décembre 2022, le Conseil national a accepté une motion visant l'interdiction de ce type de thérapies. Cette motion est en cours de traitement auprès de la Commission du Conseil des Etats. Il est très probable que celui-ci ne se prononcera qu'une fois le rapport connu. Le processus pourrait ainsi être encore long avant que la décision finale ne soit prise.

Comme souligné par les motionnaires, le canton de Neuchâtel interdit les mesures de conversion depuis août 2023. Des démarches en ce sens sont en cours dans plusieurs autres cantons. Notamment, un projet de loi résultant d'une motion a été élaboré par le Conseil d'Etat vaudois et attend d'être examiné par le Grand Conseil. Le canton de Genève est dans la même situation.

Plusieurs autres parlements cantonaux ont également accepté des motions similaires (p. ex. Berne, Zurich ou encore Saint-Gall).

Compte tenu de ce qui précède, le Conseil d'Etat considère qu'une interdiction de cette pratique permettrait de donner un signal sans équivoque et est donc favorable à la motion.

### **III. Conclusion**

En conclusion, le Conseil d'Etat invite le Grand Conseil à accepter la motion.



## Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Motion 2023-GC-246

### Verbot von Konversionsmassnahmen im Kanton Freiburg

---

Urheber/in:	Berset Christel / Repond Brice
Anzahl Mitunterzeichner/innen:	35
Einreichung:	13.10.2023
Begründung:	13.10.2023
Überweisung an den Staatsrat:	13.10.2023
Antwort des Staatsrats:	12.03.2024

---

#### I. Zusammenfassung der Motion

In ihrer am 13. Oktober 2023 eingereichten und gleichentags begründeten Motion fordern Grossrätin Berset Christel und Grossrat Repond Brice den Staatsrat dazu auf, ein Verbot von Konversionsmassnahmen zu erlassen, da diese Praktiken eine Bedrohung für die Gesundheit und die Menschenrechte darstellen.

#### II. Antwort des Staatsrats

Der Staatsrat teilt die Ansicht der Motionärin und des Motionärs in Bezug auf die Gefahren von Konversionsmassnahmen. Diese fälschlicherweise auch als «Konversionstherapien» bezeichneten Massnahmen, die auf eine Veränderung der sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität abzielen, sind nicht nur im Hinblick auf das genannte Ziel unwirksam, sondern stellen zudem eine Gefahr für die psychische Gesundheit der betroffenen Personen dar. Anstatt sie einer derart unethischen und potenziell gefährlichen Praxis zu unterziehen, sollten Menschen, die unter Diskriminierung und Gewalt aufgrund ihrer sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität leiden, psychologisch betreut und unterstützt werden, so dass ihre psychische Gesundheit gestärkt wird.

Eine Bevölkerungsgruppe, die bereits ein erhöhtes Risiko für psychisches Leiden aufweist, wird unter falschen Heilungsversprechen Praktiken ausgesetzt, die keinerlei anerkannten medizinischen Indikation entsprechen, schädliche Auswirkungen haben und zusätzliches Leiden verursachen können.

Es sei darauf hingewiesen, dass auf Bundesebene derzeit ein Postulatsbericht zu diesem Thema ausgearbeitet wird. Im Dezember 2022 hat der Nationalrat eine Motion angenommen, die ein Verbot von Konversionsmassnahmen fordert. Diese Motion wird derzeit von der Kommission des Ständerats behandelt; der Ständerat wird sich sehr wahrscheinlich erst äussern, wenn der Bericht vorliegt. Der Prozess bis zur endgültigen Entscheidung könnte sich somit hinziehen.

Wie von der Motionärin und vom Motionär hervorgehoben, verbietet der Kanton Neuenburg seit August 2023 Konversionsmassnahmen. In mehreren anderen Kantonen sind entsprechende Schritte im Gang. Insbesondere hat der Waadtländer Staatsrat einen auf eine Motion zurückgehenden Gesetzesentwurf erarbeitet, der auf seine Behandlung im Grossen Rat wartet. Der Kanton Genf befindet sich in der gleichen Lage. Mehrere andere Kantonsparlamente haben ähnliche Motionen angenommen (z. B. Bern, Zürich oder St. Gallen).

In Anbetracht dessen ist der Staatsrat der Ansicht, dass ein Verbot von Konversionsmassnahmen ein eindeutiges Zeichen setzen würde, und befürwortet daher die Motion.

### **III. Schlussfolgerung**

Der Staatsrat lädt den Grossen Rat folglich ein, diese Motion anzunehmen.



## Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Motion 2023-GC-198

### Loi sur l'indemnité forfaitaire (LIF)

---

Auteur :	Rey Benoît
Nombre de cosignataires :	0
Dépôt :	02.09.2023
Développement :	02.09.2023
Transmission au Conseil d'Etat :	04.09.2023
Réponse du Conseil d'Etat :	12.03.2024

---

#### I. Résumé de la motion

Par motion formulée sous forme rédigée, déposée et développée le 2 septembre 2023, le motionnaire demande que l'article 7 de loi sur l'indemnité forfaitaire (LIF) soit complété par un nouvel alinéa 4 libellé comme suit :

*<sup>4</sup> (nouveau) Le fait que la personne aidante reçoive une rémunération LAMal qui ne couvre que les soins de base ne constitue pas un motif de réduction ou de suppression de l'indemnité forfaitaire.*

Le motionnaire rappelle que l'Office fédéral de la santé publique, à la suite d'une jurisprudence du Tribunal fédéral, a mis en œuvre la possibilité pour un proche aidant d'être rémunéré pour les soins de base, pour autant qu'il soit employé par une organisation de soins à domicile et coaché par une infirmière diplômée. Il souligne que la rémunération octroyée ne concerne que les soins de base, soit environ une quinzaine d'heures par semaine alors que plusieurs études démontrent que l'aide aux proches peut avoisiner les 65 heures par semaine.

Le motionnaire estime que s'occuper d'une personne en situation de handicap ou âgée est une tâche de 7j/7 et une préoccupation de 24h/24 et cet engagement doit être soutenu dans toute la mesure des moyens de l'Etat. Il conclut que le Canton de Fribourg a fait du soutien aux proches aidants une priorité de la législature et se doit donc d'agir en conséquence.

#### II. Réponse du Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat est conscient du rôle important des proches aidants et proches aidantes dans notre société. Ils et elles offrent une assistance indispensable et difficilement estimable pour de nombreuses personnes atteintes dans leur santé et/ou dans leur autonomie (par exemple des personnes âgées, des personnes en situation de handicap ou encore des patients et patientes atteints de maladies chroniques). Leur contribution prend également toute son importance dans un contexte de vieillissement de la population et d'augmentation des coûts de la santé. En effet, elle influence directement la possibilité de maintien à domicile qui constitue un objectif important de santé publique, notamment pour le canton de Fribourg.



Comme rappelé dans la motion, le canton de Fribourg a été un pionnier dans l'attribution d'une indemnité aux proches aidants et proches aidantes, introduite dans le cadre de la législation sur les soins et l'aide à domicile en 1990. Elle a fait l'objet d'une révision totale en 2005 et d'une révision formelle en 2016 par la mise en place d'une loi spécifique, soit la loi sur l'indemnité forfaitaire (LIF). De plus, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024 une modification de la loi sur les impôts cantonaux directs (LICD) permet de déduire le montant effectivement reçu à titre d'indemnités forfaitaires. S'il appartient au Conseil d'Etat d'arrêter le montant de l'indemnité forfaitaire (sur proposition commune des associations des communes), son octroi et son financement sont entièrement du ressort des communes, par l'intermédiaire des associations de communes et des commissions de district. A cette fin, ces dernières ont adopté des règlements précisant les conditions d'octroi de l'indemnité forfaitaire, en particulier les critères d'évaluation pour l'aide apportée à une personne impotente vivant à domicile (adulte et enfant).

Ces critères mesurent l'impotence liée à la mobilité, aux soins d'hygiène, à l'alimentation, à la continence, aux médicaments, à d'autres soins, aux sommeil et repos, à la communication et à l'état psychique. Le montant de l'indemnité octroyée est adapté en fonction de cette évaluation. Au surplus, les interventions d'une organisation de soins et d'aide à domicile (ci-après : OSAD), respectivement d'un infirmier indépendant ou d'une infirmière indépendante, influencent également le montant de l'indemnité octroyée dans la mesure où ce montant est réduit en fonction du nombre d'interventions hebdomadaires. A relever que le montant de l'indemnité forfaitaire est passé de 25 francs à 35 francs à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024.

Au cours des dernières années, les tribunaux ont à plusieurs reprises examiné la question d'une éventuelle facturation à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) des prestations de soins fournies par des proches aidants et proches aidantes. Conformément à la jurisprudence qui en découle (cf. ATF [145 V 161](#)), les OSAD peuvent facturer à la charge de l'AOS des soins de base (art. 7 al. 2, let. c OPAS) dispensés par des proches de la personne à soigner qui sont employés par elles. Les proches employés n'ont pas besoin de formation en soins infirmiers à cet effet. Cependant, une surveillance, un suivi ou un accompagnement par le personnel soignant diplômé responsable des soins est nécessaire afin de garantir la qualité et l'adéquation des prestations.

Cette jurisprudence a créé une situation nouvelle dans le canton de Fribourg avec le développement d'OSAD privées exclusivement dédiées à l'engagement de proches aidants et proches aidantes<sup>1</sup>.

La question s'est alors posée de savoir si la rémunération pour les soins de base prodigués professionnellement était cumulable avec l'indemnité forfaitaire. S'agissant d'une situation nouvelle, elle n'avait pas été envisagée dans les discussions législatives et la loi sur l'indemnité forfaitaire ne la régit donc pas expressément. Afin de clarifier la situation pour les personnes concernées, certaines associations de communes ont décidé de modifier leurs règlements pour interdire le cumul.

D'une part, cette solution se justifie par le fait que l'indemnité forfaitaire a un caractère d'encouragement et de reconnaissance de la prise en charge de type bénévole. Sous cet angle, le cumul de cette indemnité avec une rémunération pour les soins de base prodigués professionnellement peut paraître injustifié.

---

<sup>1</sup> Actuellement, deux organisations de ce type sont autorisées dans le canton de Fribourg.

D'autre part, l'engagement des proches aidants et proches aidantes va souvent au-delà des soins de base proprement dit et s'accompagne fréquemment d'une réduction de l'activité professionnelle et du revenu.

En conclusion, le Conseil d'Etat estime que la question du cumul des indemnités forfaitaires et la rémunération pour les soins de base prodigués professionnellement mérite d'être discutée sur le plan politique et précisée sur le plan légal. Dans ce sens, il salue la présente motion.

Il relève toutefois que, sur le plan purement formel, la disposition proposée par le motionnaire devrait encore faire l'objet de précisions rédactionnelles. Comme exposé ci-dessus, les règlements relatifs aux indemnités forfaitaires précisent les critères déterminant le montant de l'indemnité en fonction de chaque situation. Les interventions d'une OSAD ou d'un-e infirmier/ière indépendant peuvent entraîner une baisse dudit montant. Or, la formulation proposée dans la motion exclut expressément la réduction de l'indemnité forfaitaire, ce qui pourrait entraîner une inégalité de traitement entre les proches aidants dont le ou la proche est pris en charge par une OSAD classique (l'indemnité forfaitaire serait réduite) et ceux pris en charge par une OSAD engageant des proches aidants (l'indemnité forfaitaire ne serait pas réduite). Une formulation adaptée permettrait de préserver la possibilité de réduire le montant de l'indemnité forfaitaire dans la même mesure que lors de l'intervention d'une OSAD classique.

Par ailleurs, ce n'est pas le proche aidant ou la proche aidante qui reçoit la rémunération de l'assurance obligatoire des soins, mais l'OSAD qui l'emploie. La question se pose également si l'emplacement du nouvel alinéa est judicieux sous l'angle systématique. En conséquence, le Conseil d'Etat estime qu'une formulation différente pourrait s'intégrer plus harmonieusement dans la législation existante, tout en donnant suite au souhait du motionnaire d'éviter que les proches aidant-e-s employés par une OSAD ne soient préférentiels.

Au vu de ce qui précède, le Conseil d'Etat invite le Grand Conseil à accepter la motion en ce qui concerne le principe du cumul de l'indemnité forfaitaire et de la rémunération pour les soins de base prodigués professionnellement.

Cas échéant, il présentera un projet complémentaire préservant l'égalité de traitement entre les proches aidant-e-s quel que soit le type d'OSAD prenant en charge leur proche et dont la terminologie s'inscrit harmonieusement dans la législation existante (art. 73 et 66 al. 1 de la loi sur le Grand Conseil).



## Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Motion 2023-GC-198

### Gesetz über die Pauschalentschädigung (PEG)

---

Urheber:	Rey Benoît
Anzahl Mitunterzeichner/innen:	0
Einreichung:	02.09.2023
Begründung:	02.09.2023
Überweisung an den Staatsrat:	04.09.2023
Antwort des Staatsrats:	12.03.2024

---

#### I. Zusammenfassung der Motion

Mit einer am 2. September 2023 in Form eines ausgearbeiteten Entwurfs eingereichten und gleichentags begründeten Motion verlangt der Motionär, Artikel 7 des Gesetzes über die Pauschalentschädigung (PEG) mit einem neuen Absatz 4 mit folgendem Wortlaut zu ergänzen:

*<sup>4</sup> (neu) Die Tatsache, dass die betreuende Person eine KVG-Vergütung erhält, die nur die Grundpflege abdeckt, stellt keinen Grund für die Kürzung oder die Aufhebung der Pauschalentschädigung dar.*

Der Motionär weist darauf hin, dass das Bundesamt für Gesundheit – gestützt auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts – eine Entschädigung der betreuenden Angehörigen für die Grundpflege vorsehe, sofern sie bei einem Spitexdienst angestellt sind und von einer diplomierten Pflegefachperson gecoacht werden. Er unterstreicht, dass sich die gewährte Entschädigung nur auf die Grundpflege beziehe, d. h. rund 15 Stunden pro Woche, während jedoch mehrere Studien belegen, dass die Unterstützung von Angehörigen an die 65 Stunden pro Woche beanspruchen kann.

Der Motionär ist der Ansicht, die Betreuung eines Menschen mit Behinderung oder einer älteren Person beanspruche 24 Stunden an sieben Tagen der Woche. Dieser Einsatz müsse mit allen staatlichen Mitteln unterstützt werden. Abschliessend hält er fest, dass der Kanton Freiburg die Unterstützung betreuender Angehöriger zu einer Priorität der Legislaturperiode gemacht habe und dementsprechend handeln müsse.

#### II. Antwort des Staatsrats

Der Staatsrat ist sich der wichtigen Rolle bewusst, die betreuende Angehörige in unserer Gesellschaft einnehmen. Sie bieten vielen Menschen, die in ihrer Gesundheit und/oder Autonomie eingeschränkt sind (z. B. älteren Menschen, Menschen mit Behinderung oder chronisch Kranken), eine unverzichtbare und unschätzbare Unterstützung. Vor dem Hintergrund einer alternden Bevölkerung und steigender Gesundheitskosten gewinnt ihr Beitrag zunehmend an Bedeutung. Die

Arbeit der betreuenden Angehörigen hat einen direkten Einfluss auf die Möglichkeit, zu Hause zu verbleiben – ein wichtiges Ziel der öffentlichen Gesundheit, insbesondere für den Kanton Freiburg.

Wie in der Motion in Erinnerung gerufen wird, leistete der Kanton Freiburg mit der Pauschalentschädigung für betreuende Angehörige, die im Rahmen der Gesetzgebung über die Hilfe und Pflege zu Hause im Jahr 1990 eingeführt wurde, Pionierarbeit. Die Gesetzgebung wurde 2005 einer Totalrevision unterzogen und 2016 durch die Einführung eines spezifischen Gesetzes, des Gesetzes über die Pauschalentschädigung (PEG), formell revidiert. Zudem erlaubt eine Änderung des Gesetzes über die direkten Kantonssteuern (DStG) seit dem 1. Januar 2024 den Abzug der effektiv erhaltenen Pauschalentschädigung. Während es dem Staatsrat obliegt, die Höhe der Pauschalentschädigung festzulegen (auf gemeinsamen Vorschlag der Gemeindeverbände), sind für ihre Gewährung und Finanzierung ausschliesslich die Gemeinden über die Gemeindeverbände und die Bezirkskommissionen zuständig. Zu diesem Zweck haben sie Reglemente erlassen, in denen die Bedingungen für die Gewährung dieser Pauschalentschädigung festgelegt sind, allen voran die Bewertungskriterien für die Unterstützung einer hilflosen Person, die zu Hause lebt (Erwachsene und Kinder).

Diese Kriterien messen die Hilflosigkeit in Bezug auf Mobilität, Hygiene, Ernährung, Kontinenz, Medikamente, andere Pflegeleistungen, Schlaf und Ruhe, Kommunikation und psychische Verfassung. Die Höhe der gewährten Pauschalentschädigung wird auf Grundlage dieser Bewertung angepasst. Darüber hinaus beeinflussen die Einsätze einer Spitex-Organisation (im Folgenden: Spitex) bzw. einer selbstständigen Pflegefachperson die Höhe des gewährten Betrags; je nach Anzahl der wöchentlichen Einsätze wird die Pauschalentschädigung, die im Übrigen per 1. Januar 2024 von 25 auf 35 Franken erhöht wurde, gekürzt.

In den letzten Jahren haben sich die Gerichte mehrmals mit der Frage befasst, ob Pflegeleistungen, die von betreuenden Angehörigen erbracht werden, zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) verrechnet werden dürfen. Entsprechend der daraus resultierenden Rechtsprechung (vgl. BGE [145 V 161](#)) können die Spitexdienste die Massnahmen der Grundpflege (Art. 7 Abs. 2 Bst. c KLV), welche die bei ihnen angestellten Angehörigen der zu pflegenden Person erbringen, zu Lasten der OKP abrechnen. Die angestellten Familienangehörigen brauchen dafür keine pflegerische Fachausbildung. Allerdings ist eine Überwachung, Betreuung oder Begleitung durch das für die Pflege verantwortliche diplomierte Pflegepersonal erforderlich, um die Qualität und Angemessenheit der Leistungen zu gewährleisten.

Diese Rechtsprechung hat im Kanton Freiburg eine neue Situation geschaffen; es haben sich private Spitexdienste entwickelt, die ausschliesslich betreuende Angehörige anstellen<sup>1</sup>.

Daraufhin stellte sich die Frage, ob die Vergütung für beruflich erbrachte Grundpflege mit der Pauschalentschädigung kumulierbar sei. Da es sich um eine neue Situation handelt, wurde sie in den Gesetzesdiskussionen nicht in Betracht gezogen, und das Gesetz über die Pauschalentschädigung regelt diese Frage nicht ausdrücklich. Zur Klärung der Situation für die Betroffenen haben einige Gemeindeverbände beschlossen, ihre Regelungen zu ändern, um die Kumulierung zu verbieten.

---

<sup>1</sup> Derzeit sind im Kanton Freiburg zwei Organisationen dieser Art zugelassen.

Einerseits ist diese Lösung dadurch zu rechtfertigen, dass die Pauschale den Charakter eines Anreizes und einer Anerkennung für eine Betreuung in der Form von Freiwilligenarbeit hat. So gesehen kann die Kumulierung dieser Entschädigung mit einer Vergütung für professionell ausgeübte Grundpflege ungerechtfertigt erscheinen.

Andererseits geht der Einsatz der betreuenden Angehörigen oft über die eigentliche Grundversorgung hinaus und ist häufig mit einer Einschränkung der Erwerbstätigkeit und des Einkommens verbunden.

Zusammenfassend ist der Staatsrat der Ansicht, dass die Frage der Kumulierung von Pauschalentschädigungen und Vergütung für die beruflich erbrachte Grundpflege politisch diskutiert und gesetzlich präzisiert werden sollte. In diesem Sinne begrüsst er die vorliegende Motion.

Er gilt zu bedenken, dass die vom Motionär vorgeschlagene Bestimmung rein formal gesehen redaktionell präzisiert werden müsste. Wie weiter oben dargelegt, enthalten die Reglemente zu den Pauschalentschädigungen die Kriterien zur Höhe der Entschädigung für den jeweiligen Fall. Der Einsatz eines Spitexdienstes oder einer selbstständigen Pflegefachperson kann zu einer Kürzung dieses Betrags führen. Die in der Motion vorgeschlagene Formulierung schliesst jedoch eine Kürzung der Pauschalentschädigung ausdrücklich aus, was zu einer Ungleichbehandlung zwischen betreuenden Angehörigen führen könnte, deren Angehörige von einem klassischen Spitexdienst betreut werden (die Pauschalentschädigung würde gekürzt), und solchen, die von einem Spitexdienst betreut werden, der betreuende Angehörige anstellt (die Pauschalentschädigung würde nicht gekürzt). Eine angepasste Formulierung würde ermöglichen, die Pauschale im gleichen Masse zu kürzen wie beim Einsatz eines klassischen Spitexdienstes.

Ausserdem erhalten nicht die betreuenden Angehörigen die Vergütung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, sondern die Spitexdienste, die sie beschäftigen. Es stellt sich zudem die Frage, ob die Platzierung des neuen Absatzes unter systematischen Gesichtspunkten sinnvoll ist. Folglich ist der Staatsrat der Ansicht, dass sich eine andere Formulierung harmonischer in die bestehende Gesetzgebung einfügen könnte, und leistet gleichzeitig dem Wunsch des Motionärs Folge, zu verhindern, dass bei einem Spitexdienst angestellte betreuende Angehörige benachteiligt werden.

Aus diesen Gründen fordert der Staatsrat den Grossen Rat auf, die Motion bezüglich Grundsatz der Kumulierung von Pauschalentschädigung und Vergütung für die beruflich erbrachte Grundpflege anzunehmen.

Gegebenenfalls wird er einen ergänzenden Entwurf vorlegen, der die Gleichbehandlung der betreuenden Angehörigen unabhängig von der Art des betreuenden Spitexdienstes wahrt und dessen Terminologie sich harmonisch in die bestehende Gesetzgebung einfügt (Art. 73 und 66 Abs. 1 Grossratsgesetz).



## Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Motion 2022-GC-203

### Réduction de primes maladie et situation précaire : une situation inacceptable

---

Auteur-e-s :	<b>Michellod Savio / Galley Liliane</b>
Nombre de cosignataires :	<b>33</b>
Dépôt :	<b>18.11.2022</b>
Développement :	<b>18.11.2022</b>
Transmission au Conseil d'Etat :	<b>21.11.2022</b>
Réponse du Conseil d'Etat :	<b>30.04.2024</b>

---

#### I. Résumé de la motion

Par motion déposée et développée le 18 novembre 2022, les motionnaires demandent d'instaurer un système permettant de réduire le décalage entre la décision de réduction de prime et son versement. Il s'agirait par exemple de créer un organisme cantonal d'avance des réductions de primes pour les personnes en situation économique modeste et dont les revenus varieraient d'au moins 10 % d'une année à l'autre. Les motionnaires proposent d'inscrire cette modification dans l'article 14 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LALAMal, RSF 842.1.1) concernant l'aide aux assurés ainsi que dans l'ordonnance concernant la réduction des primes de caisse-maladie (ORP, RSF 842.1.13).

Les motionnaires expliquent que tous les cantons se basent sur des taxations fiscales pour déterminer les circonstances économiques et rendre les décisions de réduction de primes. Dans le canton de Fribourg, c'est la situation de la période fiscale t-2 ans qui est prise en compte. D'autres cantons prennent quant à eux les données de la période t-3 ans ; un délai de trois ans étant considéré comme acceptable par le Tribunal fédéral.

Les motionnaires relèvent que le délai entre les revenus pris en compte et le montant accordé de réduction de prime peut avoir pour conséquence que certains ayants droit en effet se retrouvent dans des situations particulièrement compliquées. Les motionnaires citent notamment l'exemple des personnes ayant une situation financière précaire, sans toutefois être bénéficiaires de l'aide sociale et dont les revenus varient d'année en année. Celles-ci n'auront dans ce cas de figure pas droit aux réductions de primes quand elles en auraient le plus besoin.

#### II. Réponse du Conseil d'Etat

En préambule, le Conseil d'Etat relève que, bien que la conclusion de la motion demande de « réduire le décalage entre la décision de réduction de prime et son versement », il ressort de sa motivation qu'elle se réfère plus précisément au décalage entre la situation économique prise en compte et la décision de réduction des primes. Le Conseil d'Etat constate que la présente motion

souhaite ainsi modifier la base du système cantonal des réductions des primes actuelle, ce qui poserait des défis considérables et engendrerait un coût important.

## 1. Système actuel

La Suisse applique le principe des primes par tête, ce qui signifie que chaque personne doit payer des primes pour l'assurance maladie, lesquelles sont indépendantes du revenu, mais varient en fonction de l'âge, du lieu de domicile ainsi que d'une caisse-maladie à l'autre. La loi fédérale sur l'assurance-maladie prévoit, notamment, un système de compensation des primes pour les personnes de condition financière modeste. Ce système de réduction des primes (RPI) a été mis en place car l'assurance-maladie est une des rares assurances sociales dont le financement ne tient pas compte de la situation financière de chaque individu.

Comme indiqué par les motionnaires, les réductions des primes individuelles (RPI) sont calculées grâce à la taxation fiscale, sur les données de la période fiscale qui précède de deux ans l'année pour laquelle le droit à la réduction des primes est examiné (année  $x - 2$  ans).

La capacité économique est ainsi prise en compte, en se fondant sur l'évaluation faite par le Service des contributions pour la taxation fiscale, ce qui évite une seconde évaluation ad hoc. Les personnes concernées sont averties d'office en cas de droit à une réduction de primes. Ce système présente en particulier l'avantage d'une équité de traitement générale entre les Fribourgeois-e-s. De plus, le système mis en place est hautement automatisé, une nécessité au vu du nombre élevé de personnes bénéficiant de réductions de primes (env. 91 000 personnes en 2023 pour un montant de 196 millions de francs). A titre d'exemple, la Caisse de compensation a procédé à environ 70 000 envois en novembre 2022<sup>1</sup>.

Comme une majorité des taxations fiscales (année  $x - 2$  ans) sont notifiées au mois de novembre et décembre, cela permet de rendre les décisions relatives à la réduction des primes en parallèle. Ce qui contribue à l'objectif fixé par la législation fédérale de veiller à ce que les montants versés à titre de la réduction des primes le soient afin que les ayants droit n'aient pas à satisfaire à l'avance à leur obligation de payer les primes (at. 65 al. 3 LAMal). En effet, les montants des réductions des primes peuvent ainsi être communiqués aux assureurs avant la première facturation des primes de janvier.

Enfin, il est aussi à souligner que le Tribunal cantonal a confirmé à maintes reprises cette pratique et cite dans plusieurs arrêts *« L'on ne saurait remettre en cause la manière dont a procédé la Caisse. Celle-ci s'appuie, chaque année et pour chaque assuré, sur une base comparable garantissant une égalité de traitement entre tous les assurés. Cette façon de faire contribue également à éviter des retards dans les décisions et que les assurés ne doivent, cas échéant, dans un premier temps s'acquitter de l'entier de leurs primes. Il faut souligner ici qu'il se justifie que la procédure relative à la réduction des primes suive un certain schématisme pour être efficace et favoriser l'égalité de traitement recherchée (cf. arrêt TF FR 608 2013 5 du 22 septembre 2014 consid. 6b). »*<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Cela comprend les décisions de RPI, mais aussi les informations aux ménages qui ont potentiellement nouvellement droit à des réductions de primes et à ceux qui n'y ont plus droit.

<sup>2</sup> P. ex. 608 2017 294, arrêt du 1<sup>er</sup> octobre 2018.

## **2. Système demandé par la motion**

Les motionnaires demandent d'instaurer un système permettant de réduire le décalage entre la situation financière prise en compte et la décision de réduction de primes, par exemple via un organisme cantonal d'avance des réductions de primes.

Cela impliquerait nécessairement d'établir un nouveau calcul des subsides basé sur des éléments financiers n'ayant pas encore été examinés par le Service cantonal des contributions, créant ainsi un système parallèle pour déterminer la situation financière actuelle.

De plus, afin de garder une égalité de traitement dans le calcul de la réduction des primes, il serait nécessaire de détecter les cas où les revenus augmentent de plus de 10 % et qui n'auraient pas été spontanément annoncés.

Concrètement, cela impliquerait de modifier profondément le fonctionnement actuel, hautement automatisé, pour passer à un système de case-management. Ce nouveau système comprendrait des révisions régulières, nécessitant ainsi que les bénéficiaires transmettent des preuves que leur situation économique actuelle donne toujours droit à des RPI. L'analyse des documents transmis ainsi que les décisions de réductions de primes devraient être effectuées de manière manuellement. Une automatisation n'est en effet pas possible dans ce cas de figure.

Dans cette perspective, il ne serait plus possible d'attribuer des subsides rapidement, notamment en fin d'année. Ceci péjorerait la situation des personnes qui avaient droit à des réductions des primes et qui continuent d'avoir droit à de telles réductions l'année d'après. En effet, elles seraient obligées d'avancer l'entier de leur prime pendant le traitement de leur dossier, ce qui, après analyse sommaire, est vraisemblablement contraire aux exigences de la législation fédérale (art. 65 al. 3 LAMal).

Ce changement de paradigme rendrait nécessaire la création d'un nouveau service de l'administration cantonale. En effet, ce nouveau système serait très éloigné des autres tâches qu'effectue la Caisse de compensation.

Par ailleurs, le droit fédéral exige que les subsides soient versés uniquement aux assureurs et non pas directement aux bénéficiaires (art. 65 al. 1 LAMal). Ainsi, à chaque modification du montant des subsides lorsque les revenus varient de plus de 10 %, les assureurs devraient également modifier leur facturation de primes. Cela nécessiterait des ressources supplémentaires pour les assureurs, et pourrait potentiellement entraîner des retards dans la prise en compte des subsides ou des hausses de prime maladie.

Le Conseil d'Etat souligne ainsi que l'efficacité du système actuel céderait ainsi la place à une machine administrative lourde et très coûteuse (cf. chap. Conséquences financières). Il impacterait négativement les assureurs, mais aussi et surtout les bénéficiaires.

## **3. Conséquences financières**

Comme évoqué précédemment, l'instauration d'un système permettant de réduire le décalage entre la base de la taxation et son application pour les réductions des primes nécessiterait la création d'un nouvel organisme cantonal.



Dans un tel système de case-management, un-e gestionnaire peut gérer au maximum les dossiers de 400 à 500 personnes par année. En tenant compte d'environ 72 000 bénéficiaires ordinaires<sup>3</sup>, cela revient à l'engagement d'au moins 140 EPT. Toutefois un-e gestionnaire ne pourra pas faire toutes les adaptations en même temps. Il y aura donc forcément un décalage entre le dépôt des documents par les bénéficiaires et la décision, jusqu'à une année.

Les nouvelles charges pour l'Etat relatives à la position budgétaire des réductions des primes peuvent être estimées ainsi :

<b>Nouvelles charges</b>	<b>Montant</b>
Coûts informatiques (nouveau programme, coûts uniques)	5 à 10 millions
Coûts logistiques (informatique / bureau / locaux)	5 millions
Charges de personnel (140 EPT)	12 millions
<b>Total (pour la première année)</b>	<b>22 à 27 millions</b>

Compte tenu du niveau des dépenses engendrées par l'instauration du nouveau système, une votation populaire (référendum financier obligatoire) serait nécessaire.

A titre comparatif pour le système actuel la Caisse de compensation a facturé en 2023 à l'Etat de Fribourg un peu moins de 2,5 millions de francs. Le système proposé dans la motion coûterait ainsi près de dix fois plus cher la première année, et presque sept fois plus cher (env. 17 millions) les années suivantes, pour des effets discutables.

Le Conseil d'Etat estime ainsi que l'instauration d'un tel système aurait pour effet un embonpoint administratif. Un embonpoint par ailleurs craint par certains député-e-s et thématiqué dans une [question parlementaire](#) déposée en février dernier.

#### **4. Conclusion**

Le Conseil d'Etat estime que l'avantage du système demandé par la motion, soit mieux soutenir les bénéficiaires ayant un revenu faible et fluctuant, ne permet pas de compenser les nombreux inconvénients, soit :

- > décalage temporel ayant pour conséquence que les bénéficiaires devraient avancer leurs primes ;
- > pas d'automatisme possible avec pour conséquence une perte d'efficacité ;
- > augmentation importante des coûts et embonpoint administratif ;
- > charge administrative accrue pour les bénéficiaires, les assureurs et l'Etat.

En conséquence, le Conseil d'Etat propose au Grand Conseil de rejeter la motion.

---

<sup>3</sup> Correspond aux bénéficiaires totaux (env. 91 000) moins les bénéficiaires de prestations complémentaires (env. 12 000) et les bénéficiaires d'aide sociale (env. 7000).



## Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Motion 2022-GC-203

### Prämienverbilligung und prekäre Lebenslage: eine unakzeptable Situation

---

Urheber/in:	Michellod Savio / Galley Liliane
Anzahl Mitunterzeichner/innen:	33
Einreichung:	18.11.2022
Begründung:	18.11.2022
Überweisung an den Staatsrat:	21.11.2022
Antwort des Staatsrats:	30.04.2024

---

#### I. Zusammenfassung der Motion

In ihrer am 18. November 2022 eingereichten und begründeten Motion fordern die Motionärinnen und Motionäre die Einführung eines Systems, das die Verzögerung zwischen den Verfügungen der Prämienverbilligungen und deren Auszahlung verringert. So könnte beispielsweise eine kantonale Stelle geschaffen werden, die Prämienverbilligungen vorfinanziert für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen, deren Einkommen von einem Jahr zum anderen um mindestens 10 % schwankt. Die Motionärinnen und Motionäre schlagen vor, diese Änderung in Artikel 14 des Ausführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG, SGF 842.1.1) betreffend die Hilfe an die Versicherten sowie in der Verordnung über die Verbilligung der Krankenkassenprämien (VKP, SGF 842.1.13) zu verankern.

Die Motionärinnen und Motionäre erklären, dass sich sämtliche Kantone für die Bestimmung der wirtschaftlichen Verhältnisse und für den Erlass von Prämienverbilligungsverfügungen auf die Steuerveranlagungen stützen. Im Kanton Freiburg wird die Situation in der Steuerperiode  $t - 2$  Jahre berücksichtigt; andere Kantone hingegen berücksichtigen die Daten aus dem Zeitraum  $t - 3$  Jahre. Das Bundesgericht sieht einen Zeitraum von drei Jahren als akzeptabel an.

Die Motionärinnen und Motionäre weisen darauf hin, dass der zeitliche Abstand zwischen dem berücksichtigten Einkommen und der gewährten Höhe der Prämienverbilligung dazu führen kann, dass sich einige anspruchsberechtigte Personen in besonders schwierigen Situationen wiederfinden. Als Beispiel nennen sie allen voran Personen in prekären finanziellen Lagen, die keine Sozialhilfe beziehen und ein unbeständiges Einkommen ausweisen. Sie werden in einem solchen Fall keinen Anspruch auf Prämienverbilligungen haben, wenn sie diese am dringendsten benötigen.

#### II. Antwort des Staatsrats

Einleitend stellt der Staatsrat fest, dass als Schlussfolgerung der Motion zwar ein System gefordert wird, das die «Verzögerung zwischen der Verfügung der Prämienverbilligung und deren Auszahlung verringert», aus der Begründung der Motion jedoch hervorgeht, dass sie sich genauer gesagt auf den Abstand zwischen dem Zeitpunkt der berücksichtigten wirtschaftlichen Lage und

dem Zeitpunkt der Prämienverbilligungsverfügung bezieht. Der Staatsrat stellt fest, dass die vorliegende Motion damit die Grundlage des heutigen kantonalen Prämienverbilligungssystems ändern möchte, was erhebliche Herausforderungen und hohe Kosten mit sich brächte.

## 1. Heutiges System

In der Schweiz gilt das Prinzip der Kopfprämien, d. h. jede Person muss Prämien für die Krankenversicherung bezahlen. Die Prämien sind einkommensunabhängig, variieren aber je nach Alter, Wohnort sowie Krankenkasse. Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung sieht unter anderem ein System des Prämienausgleichs für Personen in bescheidenen finanziellen Verhältnissen vor. Dieses Prämienverbilligungssystem wurde eingeführt, weil die Krankenversicherung eine der wenigen Sozialversicherungen ist, deren Finanzierung nicht von der finanziellen Situation des Individuums abhängt.

Wie von den Motionärinnen und Motionären erwähnt, werden die individuellen Prämienverbilligungen anhand der Steuerveranlagung berechnet, und zwar auf Grundlage der Daten aus der Steuerperiode, die zwei Jahre vor dem Jahr liegt, für das der Anspruch auf Prämienverbilligung geprüft wird (Jahr x – 2 Jahre).

Abgestützt auf die Bewertung, welche die Steuerverwaltung für die Steuerveranlagung durchführt, wird die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit berücksichtigt. Dank dieser Vorgehensweise ist keine zweite Ad-hoc-Bewertung nötig. Die betroffenen Personen werden von Amts wegen benachrichtigt, wenn sie Anspruch auf Prämienverbilligung haben. Dieses System hat insbesondere den Vorteil, dass alle Freiburgerinnen und Freiburger gleich behandelt werden. Zudem ist das eingeführte System hochgradig automatisiert – eine Notwendigkeit angesichts der vielen Personen, die Anspruch auf Prämienverbilligung haben (ca. 91 000 Personen im Jahr 2023 für einen Betrag von 196 Millionen Franken). Als Beispiel: Die Ausgleichskasse hat im November 2022 rund 70 000 Schreiben versandt.<sup>1</sup>

Da die meisten Steuerveranlagungen (Jahr x – 2 Jahre) in den Monaten November und Dezember zugestellt werden, können die Verfügungen für die Prämienverbilligung parallel dazu erlassen werden. Dies trägt zum Ziel der Bundesgesetzgebung bei, nämlich dass die Prämienverbilligung so ausbezahlt wird, dass die anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen (Art. 65 Abs. 3 KVG). Auf diese Weise kann den Versicherern die Höhe der Prämienverbilligung vor der ersten Prämienabrechnung im Januar kommuniziert werden.

Schliesslich gilt weiter zu betonen, dass das Kantonsgericht diese Praxis wiederholt bestätigt hat und in mehreren Urteilen zitiert, darunter: *Die Verfahrensweise der Kasse darf nicht in Frage gestellt werden. Sie stützt sich jedes Jahr und für jeden Versicherten auf eine vergleichbare Grundlage, die eine Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet. Dies trägt auch dazu bei, dass es bei den Verfügungen nicht zu Verzögerungen kommt und die Versicherten gegebenenfalls erst einmal ihre gesamten Prämien begleichen müssen. Hier gilt zu betonen, dass es gerechtfertigt ist, dass das Verfahren zur Prämienverbilligung im Sinne der Wirksamkeit und zur Förderung der*

---

<sup>1</sup> Diese Zahl umfasst die Verfügungen der Prämienverbilligungen als auch die Informationen an Haushalte, die möglicherweise einen neuen Anspruch auf Prämienverbilligungen haben, und an Haushalte, deren Anspruch erlischt ist.

*angestrebten Gleichbehandlung einem gewissen Schematismus folgt (vgl. Urteil KG FR 608 2013 5 vom 22. September 2014 E. 6b).<sup>2</sup>*

## **2. In der Motion gefordertes System**

Die Motionärinnen und Motionäre fordern die Einführung eines Systems, das den zeitlichen Abstand zwischen der berücksichtigten finanziellen Situation und der Verfügung der Prämienverbilligung verringert, zum Beispiel über eine kantonale Stelle zur Bevorschussung der Prämienverbilligungen.

Dies würde zwangsläufig bedeuten, dass die Beiträge basierend auf finanziellen Faktoren, die noch nicht von der kantonalen Steuerbehörde geprüft wurden, neu berechnet werden müssten; es würde ein Parallelsystem zur Bestimmung der aktuellen finanziellen Situation geschaffen.

Zur Wahrung der Gleichbehandlung bei der Prämienverbilligungsberechnung müssten zudem die nicht spontan gemeldeten Fälle ermittelt werden, in denen das Einkommen um mehr als 10 % steigt.

Konkret würde dies bedeuten, dass der derzeitige, hochgradig automatisierte Betrieb grundlegend geändert und auf ein Case-Management-System umgestellt werden müsste. Dieses neue System würde regelmässige Überprüfungen erfordern; die Anspruchsberechtigten müssten Nachweise dafür erbringen, dass ihre aktuelle wirtschaftliche Situation den Anspruch auf Prämienverbilligung noch immer begründet. Die übermittelten Unterlagen sowie die Prämienverbilligungsverfügungen müssten manuell analysiert werden, da eine Automatisierung in diesem Fall nicht möglich ist.

Vor diesem Hintergrund wäre eine rasche Gewährung der Beiträge nicht mehr möglich, insbesondere nicht am Jahresende. Dies würde die Situation von Personen verschlechtern, die Anspruch auf Prämienverbilligungen hatten und auch im Folgejahr haben werden. Sie wären gezwungen, während der Dossierbearbeitung die gesamte Prämie vorzuschüssen, was nach einer summarischen Analyse wahrscheinlich gegen die Anforderungen der Bundesgesetzgebung verstossen würde (Art. 65 Abs. 3 KVG).

Durch diesen Paradigmenwechsel müsste eine neue Dienststelle in der Kantonsverwaltung geschaffen werden, da sich das neue System stark von den anderen Aufgaben der Ausgleichskasse unterscheiden würde.

Zudem verlangt das Bundesrecht, dass die Beiträge direkt an die Versicherer ausbezahlt werden, und nicht an die anspruchsberechtigten Personen (Art. 65 Abs. 1 KVG). So müssten die Versicherer ihre Prämienrechnungen bei jeder Veränderung der Beitragshöhe anpassen, wenn sich das Einkommen um mehr als 10 % verändert. Die Versicherer bräuchten zusätzliche Ressourcen, und das Vorgehen könnte zu Verzögerungen bei der Berücksichtigung von Beiträgen oder bei Erhöhungen der Krankenversicherungsprämien führen.

Der Staatsrat betont daher, dass die Effizienz des derzeitigen Systems durch eine schwerfällige und sehr kostspielige Verwaltungsmaschinerie ersetzt werden würde (siehe Abschnitt *Finanzielle Auswirkungen*), was sich wiederum negativ auf die Versicherer und allen voran auf die Anspruchsberechtigten auswirken würde.

---

<sup>2</sup> Beispielsweise 608 2017 294, Urteil vom 1. Oktober 2018; Übersetzung, Original nur auf Französisch.

### 3. Finanzielle Auswirkungen

Mit der Einführung eines neues System, das den zeitlichen Abstand zwischen der zugrunde liegenden Steuerveranlagung und ihrer Anwendung für die Prämienverbilligungen verringert, müsste – wie bereits erwähnt – eine neue kantonale Stelle geschaffen werden.

In einem solchen Case-Management-System kann ein/e Sachbearbeiter/in pro Jahr höchstens die Dossiers von 400 bis 500 Personen verwalten. Unter Berücksichtigung von rund 72 000 regulären Anspruchsberechtigten<sup>3</sup> entspricht dies einem Einsatz von mindestens 140 VZÄ. Jedoch kann ein/e Sachbearbeiter/in nicht alle Anpassungen gleichzeitig vornehmen. Von der Einreichung der Unterlagen durch die Anspruchsberechtigten bis zur Verfügung wird es daher zwangsläufig bis zu einem Jahr dauern.

Die Neuaufwendungen für den Staat bezüglich Position Prämienverbilligungen können wie folgt abgeschätzt werden:

Neue Aufwendungen	Betrag
IT-Kosten (neues Programm, einmalige Kosten)	5 bis 10 Millionen Franken
Logistikkosten (Computer / Büro / Räumlichkeiten)	5 Millionen Franken
Personalaufwand (140 VZÄ)	12 Millionen Franken
<b>Total (für das erste Jahr)</b>	<b>22 bis 27 Millionen Franken</b>

Angesichts der Höhe der Ausgaben, die durch die Einführung des neuen Systems entstehen, wäre eine Volksabstimmung (obligatorisches Finanzreferendum) erforderlich.

Zum Vergleich: Für das aktuelle System hat die Ausgleichskasse dem Staat Freiburg im Jahr 2023 etwas weniger als 2,5 Millionen Franken in Rechnung gestellt. Das in der Motion vorgeschlagene System würde somit im ersten Jahr fast das Zehnfache und in den Folgejahren fast das Siebenfache (ca. 17 Millionen Franken) kosten, und dies bei fragwürdigen Auswirkungen.

So ist der Staatsrat der Ansicht, dass die Einführung eines solchen Systems einen Verwaltungsballast zur Folge hätte. Einen Verwaltungsballast, wie er von einigen Grossrätinnen und Grossräten in einer [parlamentarischen Anfrage](#) befürchtet wird, die im Februar dieses Jahres eingereicht wurde.

### 4. Schlussfolgerung

Der Staatsrat ist der Meinung, dass der Vorteil des in der Motion geforderten Systems – nämlich Anspruchsberechtigte mit geringem und schwankendem Einkommen besser zu unterstützen – die zahlreichen Nachteile nicht auszugleichen vermag, nämlich:

- > zeitliche Verzögerung, so dass die Anspruchsberechtigten ihre Prämien vorschliessen müssten;
- > kein Automatismus möglich mit einem daraus resultierenden Effizienzverlust;
- > erhebliche Kostenzunahme und Verwaltungsballast;
- > mehr Verwaltungsaufwand für Anspruchsberechtigte, Versicherer und Staat.

Aus diesen Gründen schlägt der Staatsrat dem Grossen Rat die Ablehnung der Motion vor.

---

<sup>3</sup> Entspricht dem Total der Anspruchsberechtigten (ca. 91 000) abzüglich Bezüger/innen von Ergänzungsleistungen (ca. 12 000) und Sozialhilfebezüger/innen (ca. 7000).



## Rapport 2023-DSAS-108

16 avril 2024

—  
Double facturation aux assurances-maladie : prévoir des outils de contrôle dans l'intérêt des assuré-e-s

*Nous avons l'honneur de vous soumettre le rapport sur le postulat 2022-GC-118 Kolly Nicolas / Zurich Simon.*

## Table des matières

—

<b>1</b>	<b>Le postulat</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Surveillance des assurances</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>Mesures entreprises au niveau national</b>	<b>2</b>
<b>4</b>	<b>Situation dans d'autres cantons</b>	<b>3</b>
<b>5</b>	<b>Mesures potentielles pour le canton de Fribourg</b>	<b>3</b>
<b>5.1</b>	<b>Sensibilisation auprès des hôpitaux de la liste hospitalière</b>	<b>3</b>
<b>5.2</b>	<b>Surveillance disciplinaire</b>	<b>4</b>
<b>5.3</b>	<b>Surveillance en matière de facturation AOS (protection tarifaire)</b>	<b>4</b>
<b>5.4</b>	<b>Surveillance en matière d'admission AOS</b>	<b>4</b>
<b>5.5</b>	<b>Surveillance par le biais des mandats de prestations</b>	<b>4</b>
<b>6</b>	<b>Conclusion</b>	<b>6</b>

---

## 1 Le postulat

---

Par postulat déposé et développé le 27 juin 2022 et accepté par le Grand Conseil le 10 février 2023, les députés Nicolas Kolly et Simon Zurich relèvent le manque de transparence dans le domaine des prestations remboursées par les assurances-maladie, plus précisément dans le domaine de l'assurance complémentaire. Selon eux, si l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (FINMA) est l'autorité de surveillance de l'activité de contrôle des assureurs, la surveillance des fournisseurs et fournisseuses de prestations ressort de la compétence des cantons. Ils estiment nécessaire de réfléchir aux mesures de contrôle que les cantons pourraient adopter pour renforcer la surveillance si celles prises par la FINMA et les assureurs s'avéraient insuffisantes. Ces mesures devraient permettre aux autorités compétentes de contrôler, au niveau cantonal, les prestations facturées à charge de l'assurance privée.

## 2 Surveillance des assurances

---

Comme indiqué dans les réponses à la [motion 2021-GC-73 Flechtner Olivier / Kolly Nicolas Double facturation aux assurances maladies : contrôler dans l'intérêt des assuré-e-s](#) ainsi qu'au présent postulat, les domaines de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et de l'assurance complémentaire sont régis par des bases légales distinctes, gérés de manière indépendante par les assureurs et liés à des compétences différentes de la part des cantons.

Selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), les cantons approuvent les conventions tarifaires négociées entre les assureurs-maladie et les fournisseurs et fournisseuses de prestations pour ce qui concerne les prestations à charge de l'AOS. Pour ces prestations, les cantons établissent une planification hospitalière visant à couvrir les besoins de la population. Cette planification doit notamment tenir compte de critères économiques et de qualité (art. 58b OAMal) et doit être réexaminée périodiquement. C'est dans ce cadre que le canton de Fribourg vérifie annuellement, pour chaque hôpital répertorié sur la liste hospitalière, si les critères de qualité et d'économicité sont respectés.

Pour ce qui concerne les assurances complémentaires, les cantons n'ont pas de compétence de surveillance systémique dans ce domaine qui est régi par la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) et relève du droit privé. Le canton ne peut ainsi pas intervenir directement sur le système des tarifs et de conventions dans le domaine de l'assurance complémentaire, dont la surveillance incombe à la FINMA.

## 3 Mesures entreprises au niveau national

---

L'Association Suisse d'Assurance (ASA) a édicté des lignes directrices sectorielles<sup>1</sup> contenant des principes et exigences pour la conclusion de nouvelles conventions entre assureurs et fournisseurs de prestations pour ce qui concerne l'assurance complémentaire. Ces exigences concernent, par exemple, la définition et l'identification des prestations supplémentaires (principes 1 à 5) mais également le décompte lié à la facturation de ces prestations, décompte qui devra inclure les coûts relevant de l'AOS (principe 10). Elles s'appliquent à chaque nouvelle convention conclue à partir du 1er janvier 2022. Les anciennes conventions devront être adaptées d'ici à fin 2024. Actuellement, les négociations sont en cours afin d'établir de nouvelles conventions répondant aux critères de l'ASA. L'ASA et la FINMA effectuent un monitoring régulier de l'implémentation de ces directives sectorielles, avec notamment un pointage semestriel sur son avancée. La Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) se

---

<sup>1</sup> [Grandes lignes sectorielles sur les « Prestations supplémentaires selon la LCA » | ASA \(svv.ch\)](#)

---

renseigne périodiquement sur ce monitoring auprès de l'ASA mais aussi des hôpitaux. A titre illustratif, l'HFR a indiqué en 2023 que les assureurs représentant le 90% des patients et patientes avec une assurance complémentaire (LCA) ont dénoncé les conventions LCA. Les nouvelles conventions ont commencé à être actives dès le 1<sup>er</sup> janvier 2022.

## 4 Situation dans d'autres cantons

---

Des instruments parlementaires avec une teneur similaire ont été déposés dans les cantons de Vaud, Genève et Valais. Le canton du Valais a entrepris une mesure de sensibilisation auprès de l'hôpital du Valais (mesure reprise dans les propositions ci-dessous, point 5.1).

Dans le canton de Vaud, une motion transformée en postulat a conduit à des propositions de modifications légales dans le cadre d'un avant-projet de révision partielle de la loi sur la santé publique. Les dispositions concernées précisent les compétences de police sanitaire déjà existantes au sein du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS-VD). Cette surveillance est censée intervenir notamment lorsque la santé et la sécurité des patient-e-s sont compromises ou si des prestations, en particulier celles qui sont cofinancées par le canton, sont dispensées en violation du droit. Le DSAS-VD n'interviendra que dans des cas d'espèce. La procédure de consultation s'est terminée fin janvier 2023, le projet de loi n'a pas encore été traité par le Grand Conseil.

Dans le canton de Genève, un projet de motion déposé le 18 mai 2021 prévoyait d'inviter le Conseil d'Etat à se doter d'une base légale pour organiser la surveillance des prestations facturées à la charge des assurances complémentaires. La commission parlementaire chargée de traiter le dossier a amendé la motion en renonçant à la création d'une base légale spécifique, tout en invitant le Conseil d'Etat à s'assurer que les factures émises par les entités privées, listées dans le cadre de la planification hospitalière, ne fassent pas l'objet d'une double facturation. Par la suite, un droit de regard des autorités concernant la facturation (supplémentaire) liée à des prestations AOS cofinancées par le canton a été introduit dans les mandats de prestations.

Finalement, le canton du Tessin avait également répondu à une enquête menée dans le cadre du Groupement Romand des Services de santé Publiques (GRSP) et avait indiqué ne pas avoir prévu d'interventions particulières dans le domaine de la facturation aux assurances maladies complémentaires.

## 5 Mesures potentielles pour le canton de Fribourg

---

En préambule, il y a lieu de souligner l'importance de laisser agir les organes compétents dans les délais prévus. Le présent chapitre contient des pistes de réflexions sur des mesures que le canton pourrait prendre dans le cas où les mesures prises par la FINMA et les assureurs seraient insuffisantes, ceci dans la limite de ses compétences. Ces pistes nécessiteraient un approfondissement avant d'être mises en œuvre. Elles se fondent, d'une part, sur les échanges entrepris avec l'ASA et la FINMA, et, d'autre part, sur des discussions intercantionales (détails plus haut).

### 5.1 Sensibilisation auprès des hôpitaux de la liste hospitalière

Le canton pourrait avant tout sensibiliser tous les hôpitaux de la liste hospitalière fribourgeoise à la problématique de la double facturation en leur rappelant les principes des lignes sectorielles de l'ASA ainsi que les dispositions légales. Le contenu pourrait notamment rappeler que seules les prestations qui excèdent celles ressortant de l'AOS sont considérées comme supplémentaires et que ces prestations ne sont facturées que si elles ont été effectivement fournies. De plus, le décompte de prestations doit comprendre un relevé consolidé et compréhensible pour le patient ou la patiente de toutes les prestations fournies selon la LCA ainsi que des coûts relevant de la facture AOS. La simplification et l'amélioration de l'accès et de la lisibilité des factures devraient permettre un meilleur contrôle par



---

les patient-e-s, qui devraient être des acteurs incontournables dans la vérification des factures. En cas d'hospitalisation, une facturation, par l'hôpital ou le médecin, d'honoraires médicaux et d'autres prestations (matériel médical, médicaments, etc.) en sus de la facturation du forfait DRG à charge de l'AOS est potentiellement contraire à la protection tarifaire et donc à la LAMal.

Ce rappel pourrait se faire dans le cadre des renouvellements des mandats de prestations.

## **5.2 Surveillance disciplinaire**

Le canton, par la DSAS, prend déjà des mesures disciplinaires lors de facturations abusives après dénonciation ou plainte, en particulier si elles sont liées à des prestations inutiles ou non effectuées. De tels faits peuvent constituer une violation de l'obligation de pratiquer avec soin et conscience professionnelle stipulée à l'art. 86 de la loi sur la santé (LSan) qui reprend l'article 40 let. a de la loi fédérale sur les professions médicales (LPMéd), respectivement l'article 16 let. a de la loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan)<sup>2</sup>. En vertu de l'article 106 LSan, cette obligation s'applique par analogie aux institutions de santé. Partant, des mesures disciplinaires peuvent non seulement être prises à l'encontre d'un ou d'une professionnel-le de santé, mais également à l'encontre d'une institution de santé ou encore envers des membres des organes dirigeants (art. 125 al. 5 LSan). Par mesures disciplinaires, on entend l'avertissement, le blâme, l'amende ou encore une interdiction temporaire ou définitive de pratiquer ou d'exploiter.

## **5.3 Surveillance en matière de facturation AOS (protection tarifaire)**

La surveillance des prestations facturées à la charge de l'AOS est avant tout une question de protection tarifaire réglée par l'article 44 LAMal. L'alinéa 1 de cet article précise que les fournisseurs de prestations doivent respecter les tarifs et les prix fixés par convention ou par l'autorité compétente ; ils ne peuvent exiger de rémunération plus élevée pour des prestations fournies en application de la LAMal. Par conséquent, les assurances complémentaires ne peuvent pas prendre en charge des prestations qui auraient déjà été facturées à l'AOS. Ainsi, la facturation de prestations à l'assurance complémentaire ne peut se faire que pour des prestations supplémentaires qui ont effectivement été fournies, par exemple des prestations d'hôtellerie ou de confort à l'hôpital ou le choix d'un médecin en milieu hospitalier. S'agissant du contrôle de la facturation des prestations, plus précisément du respect de la protection tarifaire, elle relève du tribunal arbitral cantonal qui peut prononcer des sanctions appropriées sur proposition d'un assureur ou d'une fédération d'assureurs (art. 59 al. 2 et 3, let d en relation avec art. 89 LAMal). En revanche, la DSAS n'est pas compétente pour prendre des sanctions en cas de violation de la protection tarifaire.

## **5.4 Surveillance en matière d'admission AOS**

Une autre piste à approfondir relève du domaine des admissions à pratiquer à charge de l'AOS. En effet, selon le nouvel article 38 LAMal entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2022, les cantons désignent une autorité de surveillance en matière d'admission à l'AOS. Cette autorité est compétente pour prononcer, en cas de non-respect des conditions d'admission, des sanctions, soit un avertissement, une amende de 20 000 francs au plus, le retrait de l'admission à pratiquer à la charge de l'AOS pour tout ou une partie du champ d'activité pendant un an au plus (retrait temporaire), le retrait définitif de l'admission à pratiquer à la charge de l'AOS pour tout ou une partie du champ d'activité. Or, cette surveillance étant limitée aux seuls fournisseurs de prestations ambulatoires (art. 38 al. 1 LAMal), les cantons ne peuvent pas prendre les mesures énumérées ci-dessus à l'encontre des hôpitaux, des maisons de naissance. Le droit fédéral étant exhaustif dans ce domaine, il n'est pas non plus possible de créer une base légale cantonale pour étendre la surveillance en matière d'admission à l'AOS aux établissements hospitaliers.

## **5.5 Surveillance par le biais des mandats de prestations**

Pour les prestations AOS, le canton établit, dans le cadre de la planification hospitalière, une liste hospitalière et octroie des mandats de prestations aux hôpitaux et institutions de cette liste. La question se pose de savoir s'il est envisageable de rajouter des exigences en matière de facturation dans les mandats de prestations, exigences qui seraient basées sur les lignes sectorielles de l'ASA.

---

<sup>2</sup> W. Fehlmann, dans: Ayer et al. (éd.), Commentaire LPMéd, Bâle 2009, Art. 40, Cm 74s.

---

Sur le principe, les cantons sont compétents pour formuler, dans les mandats de prestations, des exigences dans le sens d'obligations. Le respect de ces exigences est une condition préalable à l'inscription d'un hôpital, qu'il soit public ou privé, sur une liste hospitalière, dans la mesure où ces exigences ont trait à la couverture des besoins en soins de la population. Cette compétence, limitée aux prestations AOS, découle du droit fédéral ; il n'est donc pas nécessaire de créer une base légale dans le droit cantonal pour ce faire. Toutefois, les cantons ne sont pas autorisés à fixer, dans leurs mandats de prestations, des exigences (supplémentaires) non conformes à la LAMal. Ainsi, dans la mise en œuvre des critères de planification, les cantons disposent d'un large pouvoir d'appréciation, mais doivent légiférer sans violer le sens et l'esprit de la législation fédérale, ni contredire son but (cf. arrêt du TAF C-7017/2015 du 17 septembre 2021, consid. 10.5.2).

L'article 39 LAMal fixe les exigences que les hôpitaux doivent satisfaire pour être admis à pratiquer à charge de l'AOS. Ainsi, un hôpital doit, entre autres, figurer sur la liste cantonale fixant les catégories d'hôpitaux en fonction de leurs mandats (art. 39 al. 1 let. e LAMal). En outre, sur la base de l'art. 39 al. 2<sup>ter</sup> LAMal, le Conseil fédéral a édicté des critères de planification uniformes, prenant en considération la qualité et le caractère économique des prestations. L'article 58b OAMal oblige notamment les cantons à prendre en compte le caractère économique et la qualité des prestations fournies (cf. arrêt du TAF C-7017/2015 du 17 septembre 2021, consid. 10.5.3).

La question de savoir si la facturation (supplémentaire) de prestations à charge de l'assurance complémentaire, plus précisément celle de savoir si cette facturation peut être contrôlée dans le cadre de l'évaluation de l'économicité au sens de l'article 58b OAMal, n'est pas traitée dans le cadre des recommandations de la CDS sur la planification hospitalière (version du 20 mai 2022) et ne fait pas l'objet de la jurisprudence. Au surplus, dans l'hypothèse de faire figurer dans les mandats de prestations l'exigence de respecter les lignes sectorielles de l'ASA, la question se pose de savoir quelles sanctions pourraient être prises en cas de violation de cette exigence. En effet, à défaut d'un catalogue de sanctions fixé sur le plan fédéral, la (seule) mesure à prendre serait alors la résiliation, voire le refus du renouvellement du mandat de prestations pour tout ou une partie de l'activité. Dans le cas extrême, il s'agirait donc d'une mesure drastique entraînant inévitablement la fermeture de l'établissement avec toutes les conséquences en matière de couverture de besoins de la population, sans parler des conséquences pour le personnel. Une telle mesure sera selon toute vraisemblance peu compatible avec le principe de proportionnalité. Il pourrait néanmoins être utile de prévoir cette exigence dans les mandats de prestations dans le but de sensibiliser les hôpitaux au phénomène de la double facturation (cf. chap. 5.1).

Enfin, le nouvel article 58f al. 7 OAMal, entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2022, oblige les cantons à prévoir, dans les mandats de prestations des hôpitaux, l'interdiction des systèmes d'incitations économiques entraînant une augmentation du volume des prestations médicalement injustifiées à la charge de l'AOS ou permettant le contournement de l'obligation d'admission au sens de l'art. 41a LAMal. Cette mesure a pour objectif de réduire les incitations indésirables à une augmentation du volume et, partant, à une potentielle sélection des patients et patientes par les médecins, qui peuvent exister actuellement. En effet, le nombre des interventions augmente lorsque le revenu des médecins est couplé à des bonus associés à certains objectifs quantitatifs ou lorsque des *kickbacks* sont versées à des médecins établis en cabinet qui adressent des patient-e-s aux institutions. A noter par ailleurs que la Fédération des médecins suisses (FMH) a toujours refusé de tels accords, afin de garantir l'indépendance des médecins en tenant compte des critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité de la fourniture des prestations. S'agissant toutefois de l'application concrète de cette interdiction, la discussion au niveau des cantons (CDS) et de l'OFSP se poursuit. Si la question de savoir si le phénomène de double facturation rentre dans le champ d'application de l'article 58f al. 7 OAMal reste actuellement ouverte, il n'est pas exclu que certains cas pourraient faire l'objet d'une procédure disciplinaire au sens de la loi sur la santé (cf. chap. 5.2.).

---

## 6 Conclusion

---

En conclusion, les réflexions et enquêtes menées ont permis d'identifier plusieurs pistes d'actions qui pourraient être menées par le canton si les actions entreprises par la FINMA s'avéraient être insuffisantes. Toutefois, le Conseil d'Etat est d'avis qu'il faut garder une certaine proportion dans les mesures à envisager. En effet, certaines actions ne respecteraient pas la limite des compétences du canton. Ainsi, le Conseil d'Etat est d'avis que seules les mesures 5.1 et 5.2 pourraient être affinées et implémentées au besoin.



## Bericht 2023-DSAS-108

16. April 2024

### Doppelverrechnungen an Krankenversicherungen: Kontrollinstrumente im Interesse der Versicherten vorsehen

*Hiermit unterbreiten wir Ihnen den Bericht zum Postulat 2022-GC-118 Kolly Nicolas / Zurich Simon.*

## Inhalt

<b>1</b>	<b>Das Postulat</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Versicherungsaufsicht</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>Massnahmen auf Bundesebene</b>	<b>2</b>
<b>4</b>	<b>Situation in anderen Kantonen</b>	<b>3</b>
<b>5</b>	<b>Mögliche Massnahmen für den Kanton Freiburg</b>	<b>3</b>
<b>5.1</b>	<b>Sensibilisierung bei den Spitälern der Spitalliste</b>	<b>3</b>
<b>5.2</b>	<b>Disziplinarische Aufsicht</b>	<b>4</b>
<b>5.3</b>	<b>Aufsicht über die OKP-Rechnungsstellung (Tarifschutz)</b>	<b>4</b>
<b>5.4</b>	<b>Aufsicht über die OKP-Zulassung</b>	<b>4</b>
<b>5.5</b>	<b>Aufsicht durch Leistungsaufträge</b>	<b>5</b>
<b>6</b>	<b>Schlussfolgerung</b>	<b>6</b>

---

## 1 Das Postulat

---

In ihrem am 27. Juni 2022 eingereichten und begründeten Postulat, das am 10. Februar 2023 vom Grossen Rat angenommen wurde, verweisen die Postulanten Nicolas Kolly und Simon Zurich auf eine Medienmitteilung der FINMA und die mangelnde Transparenz bei Leistungen, die von den Krankenversicherungen vergütet werden, genauer gesagt von den Zusatzversicherungen. Gemäss den Postulanten sei zwar die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht (FINMA) die Aufsichtsbehörde für die Kontrolltätigkeit der Versicherer, die Aufsicht über die Leistungserbringer falle jedoch in die Zuständigkeit der Kantone. Sie halten es für notwendig, darüber nachzudenken, welche Kontrollmassnahmen die Kantone zur Verstärkung der Aufsicht ergreifen könnten, sollten sich die von der FINMA und den Versicherern ergriffenen Massnahmen als unzureichend erweisen. Diese Massnahmen sollten es den zuständigen Behörden ermöglichen, die zulasten der Privatversicherung verrechneten Leistungen auf kantonaler Ebene zu kontrollieren.

## 2 Versicherungsaufsicht

---

Wie in den Antworten des Staatsrat auf die Motion 2021-GC-73 Flechtner Olivier / Kolly Nicolas Doppelverrechnungen an Krankenversicherungen: Kontrolle im Interesse der Versicherten und auf das vorliegende Postulat dargelegt wurde, sind die Bereiche der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und der Zusatzversicherung durch unterschiedliche Rechtsgrundlagen geregelt, werden von den Versicherern unabhängig verwaltet und sind mit unterschiedlichen Zuständigkeiten der Kantone verbunden.

Gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) genehmigen die Kantone die zwischen den Krankenversicherern und den Leistungserbringern ausgehandelten Tarifverträge bezüglich der Leistungen zulasten der OKP. Die Kantone stellen für solche Leistungen eine Spitalplanung für eine bedarfsgerechte Versorgung ihrer Bevölkerung auf. Diese Planung muss insbesondere Wirtschaftlichkeits- und Qualitätskriterien Rechnung tragen (Art. 58b KVV) und muss periodisch überprüft werden. In diesem Rahmen überprüft der Kanton Freiburg jährlich bei jedem in der Spitalliste verzeichneten Spital, ob die Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitskriterien erfüllt sind.

Bei den Zusatzversicherungen haben die Kantone keine Systemaufsichtskompetenz; die Zusatzversicherungen sind durch das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) geregelt und fallen unter das Privatrecht. Der Kanton hat somit keine direkte Handhabe für das Tarif- und Vertragssystem im Bereich der Zusatzversicherung, für dessen Aufsicht die FINMA zuständig ist.

## 3 Massnahmen auf Bundesebene

---

Der Schweizerische Versicherungsverband (SVV) hat ein Branchen-Framework<sup>1</sup> mit Grundsätzen und Anforderungen für den Abschluss neuer Verträge zwischen Versicherern und Leistungserbringern im Bereich Zusatzversicherung erlassen. Diese Anforderungen betreffen z. B. die Definition und Identifizierung von Mehrleistungen (Grundsätze 1 bis 5), aber auch die Abrechnung dieser Leistungen, wobei die Abrechnung auch die Kosten enthalten muss, die unter die OKP fallen (Grundsatz 10). Sie gelten für jeden neuen Vertrag, der ab dem 1. Januar 2022 abgeschlossen wird. Die alten Verträge müssen bis Ende 2024 angepasst werden. Derzeit laufen Verhandlungen für neue Verträge, die den Kriterien des SVV entsprechen. Der SVV und die FINMA erfassen die

---

<sup>1</sup> [Branchen-Framework zu «Mehrleistungen VVG» | SVV \(svv.ch\)](#).

---

Umsetzung dieses Branchen-Frameworks regelmässig mit einem Monitoring, allen voran mit einer halbjährlichen Bestandsaufnahme des Fortschritts. Die Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) erkundigt sich periodisch bei der SVV, aber auch bei den Spitälern über das Monitoring. Zur Veranschaulichung: Im Jahr 2023 gab das HFR an, dass die Versicherer, die 90 % der Patientinnen und Patienten mit einer Zusatzversicherung (VVG) vertreten, die VVG-Vereinbarungen gekündigt haben. Die neuen Vereinbarungen traten ab dem 1. Januar 2022 in Kraft.

## 4 Situation in anderen Kantonen

---

Parlamentarische Vorstösse mit ähnlichem Inhalt wurden in den Kantonen Waadt, Genf und Wallis eingereicht.

Der Kanton Wallis hat eine Sensibilisierungsmassnahme beim Spital Wallis durchgeführt (diese Massnahme wird in den Vorschlägen unten, Punkt 5.1, aufgegriffen).

Im Kanton Waadt führte eine in ein Postulat umgewandelte Motion zu Vorschlägen für Gesetzesänderungen im Rahmen eines Vorentwurfs für eine Teilrevision des Gesetzes über die öffentliche Gesundheit. Die betreffenden Bestimmungen präzisieren die bereits bestehenden gesundheitspolizeilichen Befugnisse des *Département de la santé et de l'action sociale* des Kantons Waadt (DSAS-VD). Diese Aufsicht soll insbesondere dann greifen, wenn die Gesundheit und Sicherheit von Patientinnen und Patienten gefährdet ist oder wenn Leistungen rechtswidrig erbracht werden, insbesondere solche, die vom Kanton mitfinanziert werden. Die DSAS-VD wird nur in Einzelfällen eingreifen. Das Vernehmlassungsverfahren endete Ende Januar 2023, der Gesetzesentwurf wurde noch nicht vom Grossen Rat behandelt.

Im Kanton Genf zielte ein am 18. Mai 2021 eingereichter Motionsentwurf darauf ab, den Staatsrat zur Schaffung einer Rechtsgrundlage aufzufordern, und so die Aufsicht über die zu Lasten der Zusatzversicherungen abgerechneten Leistungen zu organisieren. Die parlamentarische Kommission, die sich mit dem Dossier befasste, änderte die Motion dahingehend ab, dass sie auf die Schaffung einer spezifischen Rechtsgrundlage verzichtete; hingegen forderte sie den Staatsrat dazu auf, dafür zu sorgen, dass Rechnungen von privaten Einheiten, die im Rahmen der Spitalplanung aufgelistet sind, nicht doppelt ausgestellt werden. Später wurde in den Leistungsaufträgen ein Kontrollrecht der Behörden bezüglich der (zusätzlichen) Rechnungsstellung im Zusammenhang mit vom Kanton mitfinanzierten OKP-Leistungen eingeführt.

Schliesslich antwortete der Kanton Tessin auf eine im Rahmen des *Groupement Romand des Services de santé Publiques* (GRSP) durchgeführte Umfrage und gab an, keine besonderen Massnahmen im Bereich der Rechnungsstellung an Krankenzusatzversicherungen zu planen.

## 5 Mögliche Massnahmen für den Kanton Freiburg

---

Einleitend möchten wir die Wichtigkeit betonen, die zuständigen Organe innerhalb der vorgesehenen Fristen handeln zu lassen. Dieses Kapitel enthält Überlegungen zu Massnahmen, die der Kanton im Rahmen seiner Zuständigkeiten ergreifen könnte, falls die von der FINMA und den Versicherern ergriffenen Massnahmen nicht ausreichen. Diese Ansätze müssten vor ihrer Umsetzung weiter vertieft werden. Sie basieren zum einen auf dem Austausch mit dem SVV und der FINMA und zum anderen auf kantonsübergreifenden Diskussionen (Details siehe oben).

### 5.1 Sensibilisierung bei den Spitälern der Spitalliste

In erster Linie könnte der Kanton sämtliche Spitälern der Freiburger Spitalliste für die Problematik der doppelten Rechnungsstellung sensibilisieren, indem er sie an die Grundsätze des Branchen-Frameworks des SVV sowie an die Gesetzesbestimmungen erinnert. Man könnte daran erinnern, dass nur Leistungen, die über die OKP-Leistungen hinausgehen, als zusätzliche Leistungen gelten, und dass diese Leistungen nur dann in Rechnung gestellt werden,

---

wenn sie tatsächlich erbracht wurden. Zudem muss die Leistungsabrechnung eine konsolidierte und für die Patientinnen und Patienten nachvollziehbare Aufstellung aller nach VVG erbrachten Leistungen sowie der Kosten enthalten, die unter die OKP-Rechnung fallen. Die Vereinfachung und Verbesserung des Zugangs und der Lesbarkeit der Rechnungen sollte eine bessere Kontrolle durch die Patientinnen und Patienten ermöglichen, die bei der Überprüfung der Rechnungen eine zentrale Rolle spielen sollten. Stellt das Spital oder der Arzt bei einem Spitalaufenthalt Rechnungen für Arzthonorare und andere Leistungen (medizinisches Material, Medikamente usw.) aus, die über die Rechnungsstellung der DRG-Pauschale zu Lasten der OKP hinausgehen, so widerspricht dies möglicherweise dem Tarifschutz und damit dem KVG.

Diese Erinnerungen könnten im Rahmen der Erneuerung von Leistungsaufträgen stattfinden.

## **5.2 Disziplinarische Aufsicht**

Der Kanton ergreift durch die GSD bereits disziplinarische Massnahmen bei missbräuchlichen Rechnungen nach Anzeige oder Klage, insbesondere wenn diese mit unnötigen oder nicht erbrachten Leistungen in Zusammenhang stehen. Solche Handlungen können eine Verletzung der Pflicht zur sorgfältigen und gewissenhaften Berufsausübung darstellen, die in Artikel 86 des Gesundheitsgesetzes (GesG) festgelegt ist, der Artikel 40 Bst. a des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (MedBG) bzw. Artikel 16 Bst. a des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe (GesBG) aufnimmt<sup>2</sup>. Nach Artikel 106 GesG gilt diese Pflicht sinngemäss für die Institutionen des Gesundheitswesens. Daher können Disziplinar massnahmen nicht nur gegen eine Gesundheitsfachperson, sondern auch gegen eine Institution des Gesundheitswesens oder Mitglieder der Führungsorgane verhängt werden (Art. 125 Abs. 5 GesG). Unter einer Disziplinar massnahme versteht man eine Verwarnung, einen Verweis, eine Busse oder ein vorübergehendes oder dauerndes Berufs- oder Betriebsverbot.

## **5.3 Aufsicht über die OKP-Rechnungsstellung (Tarifschutz)**

Die Überwachung von Leistungen, die zu Lasten der OKP abgerechnet werden, ist in erster Linie eine Frage des Tarifschutzes, der in Artikel 44 KVG geregelt ist. Absatz 1 dieses Artikels besagt, dass sich die Leistungserbringer an die vertraglich oder behördlich festgelegten Tarife und Preise halten müssen und für Leistungen in Anwendung des KVG keine weitergehenden Vergütungen berechnen dürfen. Folglich können die Zusatzversicherungen keine Leistungen übernehmen, die bereits der OKP in Rechnung gestellt wurden. So dürfen nur die Leistungen zulasten der Zusatzversicherung abgerechnet werden, die tatsächlich zusätzlich erbracht wurden, z. B. Hotellerie- oder Komfortleistungen im Spital oder die Wahl eines Arztes im Spital. Betreffend Kontrolle der Leistungsabrechnung, genauer gesagt Einhaltung des Tarifschutzes, obliegt die Kontrolle dem kantonalen Schiedsgericht, das auf Antrag eines Versicherers oder eines Verbandes der Versicherer angemessene Sanktionen verhängen kann (Art. 59 Abs. 2 und 3 Bst. d i. V. m. Art. 89 KVG). Die GSD ist hingegen nicht befugt, bei Verstössen gegen den Tarifschutz Sanktionen zu verhängen.

## **5.4 Aufsicht über die OKP-Zulassung**

Ein weiterer Ansatzpunkt, den es zu vertiefen gilt, besteht bei den Zulassungen zur Tätigkeit zulasten der OKP. Denn nach dem neuen Artikel 38 KVG, der am 1. Januar 2022 in Kraft getreten ist, bezeichnen die Kantone eine Aufsichtsbehörde für die OKP-Zulassung. Bei Nichteinhaltung der Zulassungsvoraussetzungen kann die Behörde Massnahmen anordnen, wie eine Verwarnung, eine Busse bis zu 20 000 Franken, den Entzug der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für das ganze oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums für längstens ein Jahr (befristeter Entzug) oder den definitiven Entzug der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für das ganze oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums. Da diese Aufsicht jedoch auf ambulante Leistungserbringer beschränkt ist (Art. 38 Abs. 1 KVG), können die Kantone die genannten Massnahmen nicht gegen Spitäler, Geburtshäuser usw. anordnen. Da das Bundesrecht in diesem Bereich abschliessend ist, ist es nicht möglich, eine kantonale Rechtsgrundlage zu schaffen, um die Aufsicht über die OKP-Zulassung auf stationäre Einrichtungen auszudehnen.

---

<sup>2</sup> W. Fehlmann, in: Ayer et al. (Hrsg.), Medizinalberufegesetz (MedBG) – Kommentar, Basel 2009, Art. 40, Rz. 74ff.

---

## 5.5 Aufsicht durch Leistungsaufträge

Für die OKP-Leistungen erstellt der Kanton im Rahmen der Spitalplanung eine Spitalliste und erteilt Leistungsaufträge an die Spitäler und Institutionen auf dieser Liste. Es stellt sich die Frage, ob in den Leistungsaufträgen zusätzliche Anforderungen an die Rechnungsstellung basierend auf den Branchen-Frameworks des SVV gestellt werden könnten.

Grundsätzlich sind die Kantone dafür zuständig, in den Leistungsaufträgen Anforderungen im Sinne von Verpflichtungen zu formulieren. Die Erfüllung dieser Anforderungen ist eine Voraussetzung für die Aufnahme eines Spitals – unabhängig ob öffentlich oder privat – in eine Spitalliste, da sich diese Anforderungen auf die Deckung des Behandlungsbedarfs der Bevölkerung beziehen. Diese auf OKP-Leistungen beschränkte Zuständigkeit ergibt sich aus dem Bundesrecht; es ist daher nicht notwendig, im kantonalen Recht eine entsprechende Rechtsgrundlage zu schaffen. Den Kantonen ist es jedoch nicht erlaubt, in ihren Leistungsaufträgen (zusätzliche) Anforderungen festzulegen, die nicht mit dem KVG vereinbar sind. So verfügen die Kantone bei der Umsetzung der Planungskriterien über einen erheblichen Ermessensspielraum, kantonales Recht darf jedoch Sinn und Zweck der Bundesgesetzgebung nicht verletzen oder ihrem Zweck widersprechen (s. BVGer Urteil C-7017/2015 vom 17. September 2021, Erw. 10.5.2).

Artikel 39 KVG legt die Anforderungen fest, die Spitäler erfüllen müssen, um zur Tätigkeit zu Lasten der OKP zugelassen zu werden. So muss ein Spital unter anderem auf der nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Spitalliste des Kantons aufgeführt sein (Art. 39 Abs. 1 Bst. e KVG). Darüber hinaus hat der Bundesrat gestützt auf Artikel 39 Abs. 2<sup>ter</sup> KVG einheitliche Planungskriterien unter Berücksichtigung von Qualität und Wirtschaftlichkeit erlassen. Artikel 58b KVV verpflichtet die Kantone insbesondere dazu, die Wirtschaftlichkeit und die Qualität der Leistungserbringung zu berücksichtigen (vgl. Urteil des BVGer C-7017/2015 vom 17. September 2021, E. 10.5.3).

Die Frage, ob die (zusätzliche) Verrechnung von Leistungen zu Lasten der Zusatzversicherung – genauer gesagt die Frage, ob diese Verrechnung im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsbeurteilung nach Artikel 58b KVV überprüft werden kann – wird im Rahmen der GDK-Empfehlungen zur Spitalplanung (Version vom 20. Mai 2022) nicht behandelt und ist nicht Gegenstand der Rechtsprechung. Angenommen die Einhaltung des Branchen-Frameworks des SVV würde als Anforderung in den Leistungsaufträgen verankert, stellt sich zudem die Frage, welche Sanktionen bei Verstössen gegen den Branchen-Framework des SVV verhängt werden könnten. Da ein Sanktionskatalog auf Bundesebene fehlt, wäre die (einzige) Massnahme die Kündigung oder gar die Verweigerung der Erneuerung des Leistungsauftrags für die gesamte oder einen Teil der Tätigkeit. Im Extremfall wäre es also eine drastische Massnahme, die unweigerlich zur Schliessung der Einrichtung führen würde – und damit Auswirkungen auf die Deckung des Bevölkerungsbedarfs und auf das Personal haben könnte. Eine solche Massnahme wird sehr wahrscheinlich kaum mit dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit vereinbar sein. Es könnte jedoch sinnvoll sein, diese Anforderung in den Leistungsaufträgen vorzusehen, um die Spitäler für das Phänomen der doppelten Rechnungsstellung zu sensibilisieren (siehe Kap. 5.1).

Schliesslich verpflichtet der neue Artikel 58f Absatz 7 KVV, in Kraft getreten am 1. Januar 2022, die Kantone, in den Leistungsaufträgen für Spitäler das Verbot ökonomischer Anreizsysteme vorzusehen, die zu einer medizinisch nicht gerechtfertigten Mengenausweitung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung oder zur Umgehung der Aufnahmepflicht nach Artikel 41a KVG führen. Damit sollen die unerwünschten Anreize für eine Erhöhung des Patientenvolumens reduziert werden, und damit die heutzutage potenzielle Patientenselektion durch Ärztinnen und Ärzte. Die Anzahl der Eingriffe steigt nämlich, wenn das Einkommen der Ärztinnen und Ärzte an Boni gekoppelt ist, die mit bestimmten quantitativen Zielen verbunden sind, oder wenn *Kickbacks* an niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bezahlt werden, die Patientinnen und Patienten an die Institutionen überweisen. Im Übrigen ist anzumerken, dass die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) solche Vereinbarungen stets abgelehnt hat, um die Unabhängigkeit der Ärztinnen und Ärzte unter Berücksichtigung der Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung zu gewährleisten. Die Diskussionen zur konkreten Umsetzung dieses Verbots werden jedoch auf Ebene der Kantone (GDK) und des BAG fortgesetzt. Auch wenn die Frage, ob das Phänomen der doppelten Rechnungsstellung in den Anwendungsbereich von Artikel 58f Absatz 7 KVV fällt, derzeit noch ungeklärt ist, so ist nicht auszuschliessen, dass bestimmte Fälle Gegenstand eines Disziplinarverfahrens nach dem Gesundheitsgesetz sein könnten (vgl. Kap. 5.2.).

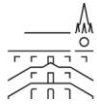


---

## 6 Schlussfolgerung

---

Die Überlegungen und Erhebungen haben mehrere Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt, die der Kanton ergreifen könnte, sollten sich die von der FINMA ergriffenen Massnahmen als ungenügend erweisen. Der Staatsrat ist jedoch der Ansicht, dass bei den möglichen Massnahmen eine gewisse Verhältnismässigkeit gewahrt bleiben muss. Tatsächlich würden einige Aktionen den Kompetenzrahmen des Kantons missachten. So ist der Staatsrat der Ansicht, dass nur die Massnahmen 5.1 und 5.2 bei Bedarf verfeinert und implementiert werden könnten.



*Fribourg, le 1<sup>er</sup> mai 2024*

Commission des finances et de gestion CFG

## **2024-GC-26**

### **Rapport au Grand Conseil pour l'année 2023**

#### **1. Présidence, membres, séances**

—

Présidence : Claude Brodard

Vice-présidence : Bruno Boschung (jusqu'au 19.12.2023)

Membres : Catherine Beaud (dès le 20.12.23), Christel Berset (dès le 06.09.23), Laurent Dietrich, Andreas Freiburghaus, Benoît Glasson (dès le 22.03.23), Nadine Gobet (jusqu'au 21.11.23), François Ingold, Armand Jaquier, Gabriel Kolly, Marie Levrat, Luana Menoud-Baldi, Elias Moussa (jusqu'au 23.08.23), Stéphane Peiry, Benoît Rey, Bruno Riedo (dès le 22.03.23), Jean-Daniel Schumacher (dès le 23.11.23)

Membres suppléants : Pierre-Alain Bapst (dès le 22.03.23), Catherine Beaud (22.03.23 - 20.12.23), Christophe Chardonnens (dès le 20.12.23), Lucas Dupré (dès le 22.03.23), Gaétan Emonet (dès le 22.03.23), Bruno Marmier (dès le 22.03.23), Jean-Daniel Schumacher (22.03.23 - 22.11.23)

En 2023, la CFG s'est réunie à 23 reprises. 6 de ces séances ont été consacrées à l'examen des comptes et rapports d'activité pour l'année 2022, 8 autres à celui du projet de budget 2024 et 1 séance à la visite d'une unité administrative de l'Etat.

La participation moyenne à ces séances a été de 14 personnes, dont 12,8 membres titulaires et 1,2 membres suppléants.

#### **2. Statut du présent rapport**

—

Par la loi du 6 septembre 2009 sur le Grand Conseil (LGC)<sup>1</sup> et la législation spéciale, le Grand Conseil a délégué à sa Commission des finances et de gestion un certain nombre de compétences allant

---

<sup>1</sup> [RSF 121](#).

au-delà de la mission ordinaire d'une commission parlementaire (examen préalable d'affaires du Grand Conseil).

La Commission dispose ainsi notamment des compétences spécifiques suivantes :

- > elle examine le projet de budget et les comptes de l'Etat ainsi que, sous l'angle financier, les projets de décrets aux conséquences financières supérieures à CHF 1'500'000.-.<sup>2</sup>
- > elle contrôle la gestion des autorités, établissements et autres organismes soumis à la haute surveillance du Grand Conseil ;<sup>3</sup>
- > elle examine les rapports des organes de contrôle des finances ;<sup>4</sup>
- > elle peut demander des renseignements à l'administration, aux établissements autonomes et aux autres délégués de tâches publiques ;<sup>5</sup>
- > elle peut directement adresser ses questions et observations au Conseil d'Etat ;<sup>6</sup>
- > elle est consultée par le Conseil d'Etat avant que ce dernier n'autorise, en attendant l'ouverture d'un crédit additionnel, la poursuite de projets urgents ;<sup>7</sup>
- > elle se prononce, dans le cadre du processus budgétaire, sur toute proposition parlementaire de réduire une recette (la proposition devenant caduque en cas de convergence de vues avec le Conseil d'Etat) ;<sup>8</sup>
- > elle peut mandater des contrôles de l'Inspection des finances ;<sup>9</sup>
- > elle est consultée par le Conseil d'Etat avant que ce dernier ne décide d'autoriser ou de forcer une unité administrative à se gérer par prestations ;<sup>10</sup>
- > elle reçoit du Conseil d'Etat, pour information, le mandat de l'Etablissement cantonal de promotion foncière ;<sup>11</sup>
- > elle est régulièrement informée sur les mesures complémentaires pour les cas de rigueur prises par le Conseil d'Etat en vertu de la loi approuvant les mesures urgentes du Conseil d'Etat visant à surmonter l'épidémie de COVID-19 ;<sup>12</sup>
- > elle reçoit du Conseil d'Etat, tous les deux ans, un rapport sur l'externalisation du traitement de données personnelles.<sup>13</sup>

---

<sup>2</sup> Art. 14 al. 1 let. a et b LGC.

<sup>3</sup> Art. 14 al. 1 let. c LGC.

<sup>4</sup> Art. 14 al. 1 let. e LGC et art. 53 al. 2 de la loi sur les finances de l'Etat (LFE ; [RSF 610.1](#)).

<sup>5</sup> Art. 193 al. 2 LGC.

<sup>6</sup> Art. 193 al. 3 LGC.

<sup>7</sup> Art. 33 al. 2 LFE.

<sup>8</sup> Art. 41 al. 5 LFE.

<sup>9</sup> Art. 48 al. 3 LFE.

<sup>10</sup> Art. 59 al. 1 LOCEA ([RSF 122.0.1](#)).

<sup>11</sup> Art. 21 al. 6 LPFA ([RSF 900.2](#)).

<sup>12</sup> [RSF 821.40.11](#) ; art. 6 al. 4.

<sup>13</sup> Art. 12b al. 4 LPrD ([RSF 17.1](#)).

En vertu de l'article 81 al. 1 de la loi fédérale sur le renseignement (LRens),<sup>14</sup> la CFG est par ailleurs autorisée à contrôler les activités de renseignement effectuées par des organes cantonaux pour le compte du Service des renseignements de la Confédération.

→ *Pour rendre compte au Grand Conseil de l'usage qu'elle fait de ces compétences déléguées, en vertu de l'article 14 al. 3 LGC, la Commission est tenue de lui remettre chaque année un rapport sur ses activités.*<sup>15</sup>

### 3. Finances

—

#### 3.1 Examen des comptes de l'Etat de Fribourg

Du 29 mars au 10 mai 2023, la CFG a consacré 6 séances à l'examen des comptes de l'Etat de Fribourg et de certains établissements autonomes pour l'année 2022 ainsi que de divers rapports d'activité portant sur cette même période.<sup>16</sup> Pour ce travail, elle se fonde sur une version détaillée et commentée de ces comptes mise à disposition par le Conseil d'Etat et sur les rapports de ses membres, lesquels, à raison de deux par direction, rencontrent préalablement le chef ou la cheffe ainsi que le secrétaire général ou la secrétaire générale de chaque direction de l'Etat pour une étude approfondie et un échange critique. L'examen en séance plénière de la CFG se fait alors en présence de ces mêmes personnes ainsi que, s'agissant de l'entrée en matière et de la récapitulation, du trésorier d'Etat/chef de l'Administration des finances.

En 2023, la CFG a examiné les comptes 2022 des entités suivantes :

2022-DFIN-43	Etat de Fribourg
2023-DEEF-7	Etablissement cantonal de promotion foncière (ECPF)
2023-DFAC-6	Office cantonal du matériel scolaire (OCMS)
2023-DFIN-8	Banque cantonale de Fribourg (BCF)
2023-DFIN-9	Caisse de prévoyance du personnel de l'Etat (CPPEF)
2023-DIAF-2	Etablissement cantonal d'assurance des animaux de rente (Sanima)
2023-DSAS-30	Hôpital fribourgeois (HFR)
2023-DSAS-31	Etablissement cantonal des assurances sociales (ECAS)
2023-DSJS-89	Office de la circulation et de la navigation (OCN)

---

<sup>14</sup> [RS 121](#).

<sup>15</sup> Art. 14 al. 3 LGC ; alinéa introduit par la modification du 13 octobre 2022.

<sup>16</sup> Voir aussi plus bas, chapitre 4.1.

### 3.2 Examen du projet de budget de l'Etat de Fribourg

Du 2 octobre au 8 novembre 2023, huit autres séances de la Commission ont été consacrées à l'examen du projet de budget de l'Etat de Fribourg pour l'année 2024. Comme pour l'examen des comptes, le travail de la CFG se base alors sur une version détaillée et commentée du document adressé au Grand Conseil et sur les rapports de visiteurs/rapporteurs choisis parmi les membres de la Commission.

### 3.3 Examen de projets d'actes du Grand Conseil

En 2023, la CFG a été chargée par le Bureau du Grand Conseil de l'examen des projets d'actes suivants :

#### Projets de lois

2023-DFIN-6	LICD 2024 : révision
2023-DFIN-25	Loi fixant le coefficient annuel des impôts cantonaux directs de la période fiscale 2024

#### Projets de décrets

2016-DIAF-55*	Décret relatif à l'octroi d'un crédit d'engagement pour la restauration et la transformation des bâtiments du Domaine des Faverges
2021-DIAF-37*	Stratégie cantonale biodiversité
2022-DFIN-74	Décret relatif aux crédits supplémentaires compensés du budget de l'Etat de Fribourg pour l'année 2022
2022-DIME-144*	Campus Schwarzsee / Lac Noir - Octroi d'un crédit d'engagement complémentaire en vue de la construction d'une salle de sport triple et de la rénovation des bâtiments existants
2022-DIME-258*	Décret relatif à l'octroi d'un crédit d'engagement en vue de l'acquisition du bâtiment à la rue des Moines 58, art. 97 RF, à Romont
2022-DIME-281*	Crédit d'engagement pour l'acquisition de surfaces de bureaux dans le bâtiment "Gare-Casino" à Estavayer-le-Lac
2023-DIAF-16*	Décret relatif à l'octroi d'un crédit d'engagement pour l'équipement des forêts domaniales et d'autres biens (2023-2029)
2023-DIME-38*	Refinancement des TPF
2023-DIME-90*	Crèche et EMS à Marsens – Précarité de l'exploitation des bâtiments sis à la route d'Humilimont 30 et 60 en raison de leur état de dégradation avancée
2023-DSAS-22*	Décret concernant la prise en charge, dans le cadre des mesures financières COVID-19, des surcoûts des EMS et des services d'aide et de soins à domicile
2023-DSAS-56*	Décret relatif à l'octroi d'un crédit additionnel en matière de santé numérique
2023-DSJS-193*	Financement du championnat du monde de hockey (CM)

\* Projets de décrets ayant également fait l'objet d'un examen par une commission parlementaire ordinaire ; l'examen par la CFG s'est alors limité aux aspects financiers.

### 3.4 Examen de rapports du Conseil d'Etat au Grand Conseil

En 2023, la CFG a été chargée par le Bureau du Grand Conseil de l'examen du rapport suivant :

2022-DEEF-70      Rapport à l'attention du Grand Conseil sur les mesures d'urgence et de relance prises pendant la crise du Coronavirus

### 3.5 Rapports de l'Inspection des finances

En application des articles 48ss de la loi sur les finances de l'Etat, l'Inspection des finances réalise chaque année un certain nombre d'inspections et de contrôles auprès des unités administratives de l'Etat, des établissements autonomes et d'autres entités. Les résultats de ces contrôles sont consignés dans des rapports non publics adressés au Conseil d'Etat et à la Commission des finances et de gestion. Outre un compte rendu des contrôles effectués, les rapports contiennent, lorsque cela semble indiqué, des recommandations sur la marche à suivre pour pallier les éventuels manquements constatés.

La CFG étudie les rapports de l'IF parallèlement à l'examen des comptes respectivement du projet de budget de l'Etat et en discute les conclusions avec les représentants de la direction concernée du Conseil d'Etat. Lorsqu'un constat ou une recommandation de l'Inspection paraît important-e aux yeux de la Commission, celle-ci s'enquiert à intervalles réguliers de l'état d'avancement du dossier.

En 2023, la CFG a examiné au total 100 rapports d'inspection de l'Inspection des finances.

### 3.6 Suivi / tableau de bord

Pour assurer un suivi sur la durée de certains enjeux en matière de gestion financière, la Commission tient un tableau de bord. Une partie de ces dossiers sont ouverts à la suite de recommandations figurant dans les rapports mentionnés ci-avant de l'Inspection des finances.

Ont figuré au tableau de bord financier de la CFG, en 2023, les points suivants :

#### **Dossiers clos en 2023**

- > Chantier routier de Châtel-St-Denis
- > Mesures urgentes COVID-19 et plan de relance
- > Locations et utilisation des immeubles de l'Etat et état énergétique des bâtiments<sup>17</sup>
- > Financement hospitalier

#### **Dossiers ouverts, état au 31.12.2023**

- > Projet e-Justice
- > Egalité salariale

---

<sup>17</sup> Le suivi de ce dossier est confié à une sous-commission. Voir aussi plus bas chap. 5.

### 3.7 Communications diverses

- > Par courrier du 27 janvier 2023, la Direction de la sécurité, de la justice et du sport a informé la CFG de son intention de mutualiser des coûts entre les projets pénitentiaires EDFR I et EDFR II. Concrètement, elle a informé la Commission que le Conseil d'Etat l'avait autorisée à réaliser à charge du crédit EDFR I un équipement devant bénéficier au projet EDFR II mais dont l'exécution anticipée promettait d'importantes économies.
- > Par courrier du 27 septembre 2023, la Direction du développement territorial, des infrastructures, de la mobilité et de l'environnement a informé la CFG d'un prochain dépassement du crédit d'engagement 2006\_022 du 16 mars 2006 servant au financement des études et acquisitions de terrains de la route de liaison entre Marly et Matran. La Commission y a réagi en rappelant les contraintes légales, dont notamment l'obligation de demander un crédit additionnel lorsqu'un crédit d'engagement s'avère insuffisant.
- > A sa séance du 23 août 2023, les membres de la Commission ont assisté à la présentation, par M. le Directeur des finances et M. le Trésorier cantonal, des perspectives financières pour ces prochaines années en lien avec les modifications à venir dans les mécanismes de la péréquation financière fédérale.

## 4. Contrôle de gestion

---

### 4.1 Examen de rapports d'activité

La CFG est chargée par le Grand Conseil de l'examen préalable du rapport d'activité du Conseil d'Etat ainsi que des rapports d'activité de certains établissements autonomes et autres entités.

En 2023, elle a examiné les rapports d'activité 2022 des entités suivantes :

2022-DFIN-43	Etat de Fribourg
2023-DEEF-7	Etablissement cantonal de promotion foncière (ECPF)
2023-DFAC-6	Office cantonal du matériel scolaire (OCMS)
2023-DFIN-8	Banque cantonale de Fribourg (BCF)
2023-DFIN-9	Caisse de prévoyance du personnel de l'Etat (CPPEF)
2023-DIAF-2	Etablissement cantonal d'assurance des animaux de rente (Sanima)
2023-DSAS-30	Hôpital fribourgeois (HFR)
2023-DSAS-31	Etablissement cantonal des assurances sociales (ECAS)
2023-DSJS-89	Office de la circulation et de la navigation (OCN)
[non numéroté]	Inspection des finances (IF)

## 4.2 Examen d'autres rapports du Conseil d'Etat

En vertu de l'article 12b al. 4 de la loi sur la protection des données, la CFG a par ailleurs examiné en 2023 le rapport suivant :

### Projets de lois

2023-DFIN-21      Rapports sur l'externalisation du traitement des données

## 4.3 Suivi / tableau de bord

Comme elle le fait en matière de gestion *financière*,<sup>18</sup> la CFG tient un tableau de bord pour assurer le suivi de certains dossiers portant sur la gestion *administrative* de l'Etat, des établissements autonomes et d'autres délégués de tâches publiques.

Ont figuré au tableau de bord « gestion » de la CFG, en 2023, les points suivants :

### Dossiers clos en 2023

- > HFR – contrôle du mandat de prestations<sup>19</sup>
- > Organe cantonal de conduite OCC

### Dossiers ouverts, état au 31.12.2023

- > Contentieux assurance-maladie / actes de défaut de bien
- > HFR – suivi des recommandations de l'Inspection des finances
- > Service de l'informatique et des télécommunications
- > Service de l'enfance et de la jeunesse
- > Equipement des garde-faune
- > Service des bâtiments
- > Préfectures – traitement des dossiers et compatibilité des fonctions
- > Récupération des frais d'assistance judiciaire
- > Suivi du plan climat

## 4.4 Visite d'une unité administrative : SITel

En date du 24 octobre 2023, la CFG a rendu visite au Service de l'informatique et des télécommunications. Les échanges avec la direction du SITel ont porté entre autres sur l'organisation de l'unité, ses défis en matière de ressources humaines ou encore la stratégie du Service en matière de prestations à offrir aux unités clientes.

---

<sup>18</sup> Voir plus haut chap. 3.6.

<sup>19</sup> Dossier confié à une sous-commission (cf. chap. 5).



#### 4.5 Mandat de prestations 2024-2028 de l'ECPF

En date du 11 octobre 2023, la CFG a étudié, en présence de M. le Directeur de l'économie et de M<sup>me</sup> la Directrice a. i. de l'Etablissement cantonal de politique foncière, le mandat de prestations du Conseil d'Etat pour ce même établissement pour les années 2024 à 2028.

#### 4.6 Rapport de haute surveillance sur l'UPE

En date du 13 octobre 2023 et en vertu de l'art. 81 de la loi fédérale du 25 septembre 2015 sur le renseignement (LRens), la CFG a étudié le rapport de haute surveillance de la DSJS sur les activités de l'Unité Protection de l'Etat en application de cette même LRens.

#### 4.7 Actualités

Un point permanent « Contrôle de gestion – actualités » figure à l'ordre du jour des séances ordinaires de la CFG. Y sont adressés des problèmes ou constats divers dont aurait eu connaissance l'un ou l'autre membre. Lorsque la Commission estime qu'une affaire mérite d'être suivie de façon plus approfondie, elle l'inscrit à son tableau de bord.<sup>20</sup>

### 5. Sous-commissions

—

Courant 2023, la CFG a formalisé les missions des trois sous-commissions en fonction et en a institué une quatrième, chargée de surveiller plus spécifiquement la gestion du Service de l'informatique et des télécommunications.

Etaient en activité, en 2023, les sous-commissions suivantes :

Organe	Objet de la surveillance	Membres	Séances en 2023
CFG-SC-HFR	Hôpital fribourgeois	Bruno Boschung ( <i>président jusqu'au 19.12.2023</i> ) Nadine Gobet ( <i>jusqu'au 22.11.2023</i> ) François Ingold Marie Levrat ( <i>dès le 24.08.2023</i> ) Elias Moussa ( <i>jusqu'au 23.08.2023</i> ) Stéphane Peiry Jean-Daniel Schumacher ( <i>dès le 23.12.2023</i> )	3
CFG-SC-LRens	Activités cantonales en application de la loi fédérale sur le renseignement	François Ingold, <i>président</i> Claude Brodard Marie Levrat Luana Menoud-Baldi Stéphane Peiry	1

<sup>20</sup> Cf. point 4.3.

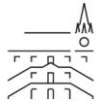
CFG-SC-SBat	Service des bâtiments	Laurent Dietrich ( <i>président depuis le 04.10.23</i> ) Andreas Freiburghaus Armand Jaquier Gabriel Kolly ( <i>jusqu'au 22.08.23</i> ) Benoît Rey Bruno Riedo ( <i>depuis le 23.08.2023</i> )	0
CFG-SC-SITel ( <i>constituée le 06.09.2023</i> )	Service de l'informatique et des télécommunications	Armand Jaquier, <i>président</i> Benoît Glasson Gabriel Kolly Luana Menoud-Baldi Benoît Rey	2

## 6. Autres activités et événements particuliers

---

### 6.1 Dénonciations

- > Jugeant que l'affaire ne relevait pas de sa compétence, la Commission a classé sans suite une dénonciation adressée au Grand Conseil par un particulier.
-



*Freiburg, 1. Mai 2024*

Finanz- und Geschäftsprüfungskommission FGK

## **2024-GC-26**

### **Bericht an den Grossen Rat für das Jahr 2023**

#### **1. Präsidium, Mitglieder, Sitzungen**

—

Präsidium: Claude Brodard

Vizepräsidium: Bruno Boschung (bis 19.12.2023)

Mitglieder: Catherine Beaud (seit 20.12.23), Christel Berset (seit 06.09.23), Laurent Dietrich, Andreas Freiburghaus, Benoît Glasson (seit 22.03.23), Nadine Gobet (bis 21.11.23), François Ingold, Armand Jaquier, Gabriel Kolly, Marie Levrat, Luana Menoud-Baldi, Elias Moussa (bis 23.08.23), Stéphane Peiry, Benoît Rey, Bruno Riedo (seit 22.03.23), Jean-Daniel Schumacher (seit 23.11.23)

Stv. Mitglieder: Pierre-Alain Bapst (seit 22.03.23), Catherine Beaud (22.03.23 - 20.12.23), Christophe Chardonnens (seit 20.12.23), Lucas Dupré (seit 22.03.23), Gaétan Emonet (seit 22.03.23), Bruno Marmier (seit 22.03.23), Jean-Daniel Schumacher (22.03.23 - 22.11.23)

2023 ist die FGK 23-mal zusammengetreten. Sechs dieser Sitzungen waren der Prüfung der Staatsrechnung und der Tätigkeitsberichte für das Jahr 2022 gewidmet, weitere acht dem Voranschlagsentwurf für das Jahr 2024 und eine Sitzung war dem Besuch einer Verwaltungseinheit des Staates gewidmet.

Die durchschnittliche Teilnahme an diesen Sitzungen betrug 14 Personen, davon 12,8 ordentliche Mitglieder und 1,2 stellvertretende Mitglieder.

## 2. Status des vorliegenden Berichts

—

Mit dem Grossratsgesetz vom 6. September 2009 (GRG)<sup>1</sup> und der Spezialgesetzgebung hat der Grosse Rat seiner Finanz- und Geschäftsprüfungskommission eine Reihe von Kompetenzen übertragen, die über den ordentlichen Auftrag einer parlamentarischen Kommission (Vorprüfung von Geschäften des Grossen Rates) hinausgehen.

So verfügt die Kommission insbesondere über die folgenden spezifischen Kompetenzen:

- > Sie prüft den Voranschlagsentwurf und die Staatsrechnung sowie, unter dem finanziellen Aspekt, die Dekretsentwürfe mit finanziellen Auswirkungen von mehr als 1 500 000 Franken.<sup>2</sup>
- > Sie kontrolliert die Geschäftsführung der Behörden, Anstalten und anderen Organisationen, die der Oberaufsicht des Grossen Rates unterstehen.<sup>3</sup>
- > Sie prüft die Berichte der Finanzkontrollorgane.<sup>4</sup>
- > Sie kann sich für die Auskünfte, die zur Erfüllung ihrer Aufgaben notwendig sind, an die Verwaltung, an die verantwortlichen Organe der selbständigen Anstalten und an Organe, an die öffentliche Aufgaben delegiert wurden, wenden.<sup>5</sup>
- > Sie kann ihre Fragen und Bemerkungen direkt an den Staatsrat richten.<sup>6</sup>
- > Sie wird vom Staatsrat angehört, bevor dieser bis zur Eröffnung eines Zusatzkredits die Fortsetzung dringender Projekte bewilligt.<sup>7</sup>
- > Sie äussert sich im Rahmen des Voranschlagsprozesses zu jedem grossrätlichen Antrag auf Kürzung von Einnahmen (mit einem Vetorecht bei Einigkeit mit dem Staatsrat).<sup>8</sup>
- > Sie kann das Finanzinspektorat beauftragen, Kontrollen durchzuführen.<sup>9</sup>
- > Sie wird vom Staatsrat angehört, bevor dieser einzelnen Verwaltungseinheiten die leistungsorientierte Führung bewilligt oder vorschreibt.<sup>10</sup>
- > Sie erhält vom Staatsrat zur Information den Leistungsauftrag der kantonalen Anstalt für aktive Bodenpolitik.<sup>11</sup>

---

<sup>1</sup> [SGF 121.1](#).

<sup>2</sup> Art. 14 Abs. 1 Bst. a und b GRG.

<sup>3</sup> Art. 14 Abs. 1 Bst. c GRG.

<sup>4</sup> Art. 14 Abs. 1 Bst. e GRG und Art. 53 Abs. 2 des Gesetzes über den Finanzhaushalt des Staates (FHG; [SGF 610.1](#)).

<sup>5</sup> Art. 193 Abs. 2 GRG.

<sup>6</sup> Art. 193 Abs. 3 GRG.

<sup>7</sup> Art. 33 Abs. 2 FHG.

<sup>8</sup> Art. 41 Abs. 5 FHG.

<sup>9</sup> Art. 48 Abs. 3 FHG.

<sup>10</sup> Art. 59 Abs. 1 SVOG ([SGF 122.0.1](#)).

<sup>11</sup> Art. 21 Abs. 6 ABPG ([SGF 900.2](#)).

- > Sie wird regelmässig über die zusätzlichen Massnahmen für Härtefälle informiert, die der Staatsrat gemäss dem Gesetz zur Genehmigung der Sofortmassnahmen des Staatsrats zur Bewältigung der COVID-19-Epidemie ergriffen hat.<sup>12</sup>
- > Sie erhält vom Staatsrat alle zwei Jahre einen Bericht über die Auslagerung der Bearbeitung von Personendaten.<sup>13</sup>

Gemäss Artikel 81 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Nachrichtendienst (NDG)<sup>14</sup> ist die FGK zudem berechtigt, die nachrichtendienstlichen Tätigkeiten zu kontrollieren, die von kantonalen Organen im Auftrag des Nachrichtendienstes des Bundes durchgeführt werden.

→ *Um dem Grossen Rat über den Gebrauch dieser delegierten Kompetenzen gemäss Artikel 14 Abs. 3 GRG Rechenschaft abzulegen, muss die Kommission ihm jedes Jahr einen Bericht über ihre Tätigkeiten vorlegen.*<sup>15</sup>

### 3. Finanzen

---

#### 3.1 Prüfung der Staatsrechnung des Kantons Freiburg

Vom 29. März bis 10. Mai 2023 prüfte die FGK an sechs Sitzungen die Staatsrechnung des Staates Freiburg und die Rechnung einiger autonomer Anstalten für das Jahr 2022 sowie verschiedene Tätigkeitsberichte, die sich auf denselben Zeitraum beziehen.<sup>16</sup> Für diese Arbeit stützt sie sich auf eine detaillierte und kommentierte Version dieser Rechnungen, die vom Staatsrat zur Verfügung gestellt werden, und auf die Berichte ihrer Mitglieder, von denen sich jeweils zwei pro Direktion vorgängig mit der Vorsteherin oder dem Vorsteher und der Generalsekretärin oder dem Generalsekretär jeder Direktion des Staates zu einem vertieften Studium und zum kritischen Austausch treffen. Die Beratung im Plenum der FGK erfolgt dann in Anwesenheit derselben Personen und, was das Eintreten und die Rekapitulation betrifft, des Staatsschatzverwalters/Vorstehers der Finanzverwaltung.

Im Jahr 2023 prüfte die Finanz- und Geschäftsprüfungskommission die Rechnungen 2022 der folgenden Einheiten:

2022-DFIN-43	Staat Freiburg
2023-DEEF-7	Kantonale Anstalt für aktive Bodenpolitik (KAAB)
2023-DFAC-6	Kantonale Lehrmittelverwaltung (KLV)
2023-DFIN-8	Freiburger Kantonalbank (FKB)
2023-DFIN-9	Pensionskasse des Staatspersonals (PKSPF)
2023-DIAF-2	Nutztierversicherungsanstalt (Sanima)

---

<sup>12</sup> [SGF 821.40.11](#); Art. 6 Abs. 4.

<sup>13</sup> Art. 12b Abs. 4 DSchG ([SGF 17.1](#)).

<sup>14</sup> [SR 121](#).

<sup>15</sup> Art. 14 Abs. 3 GRG; Absatz eingefügt durch die Änderung vom 13. Oktober 2022.

<sup>16</sup> Siehe auch weiter unten, Kapitel 4.1.

2023-DSAS-30	freiburger spital (HFR)
2023-DSAS-31	Kantonale Sozialversicherungsanstalt (KSVA)
2023-DSJS-89	Amt für Strassenverkehr und Schifffahrt (ASS)

### 3.2 Prüfung des Voranschlagsentwurfs des Staates Freiburg

Vom 2. Oktober bis zum 8. November 2023 wurde in acht weiteren Sitzungen der Kommission der Voranschlagsentwurf des Staates Freiburg für das Jahr 2024 geprüft. Wie bei der Prüfung der Rechnungen stützt sich die Arbeit der FGK hier auf eine detaillierte und kommentierte Version des an den Grossen Rat gerichteten Dokuments und auf die Berichte von Berichterstatte(r)innen und Berichterstatte(r)n, die aus den Reihen der Mitglieder der Kommission ausgewählt werden.

### 3.3 Prüfung von Erlassentwürfen des Grossen Rates

Im Jahr 2023 wurde die FGK vom Büro des Grossen Rates mit der Prüfung der folgenden Erlassentwürfe beauftragt:

#### Gesetzesentwürfe

2023-DFIN-6	DStG 2024: Revision
2023-DFIN-25	Gesetz über den Steuerfuss der direkten Kantonssteuern für die Steuerperiode 2024

#### Dekretsentwürfe

2016-DIAF-55*	Dekret über einen Verpflichtungskredit für die Restaurierung und den Umbau der Gebäude der Domaine des Faverges
2021-DIAF-37*	Kantonale Biodiversitätsstrategie
2022-DFIN-74	Dekret über die kompensierten Nachtragskredite zum Voranschlag des Staates Freiburg für das Jahr 2022
2022-DIME-144*	Dekret über einen zusätzlichen Verpflichtungskredit für den Bau einer Dreifachsporthalle und die Erneuerung der bestehenden Gebäude auf dem Campus Schwarzssee / Lac-Noir
2022-DIME-258*	Dekret über die Gewährung eines Verpflichtungskredits für den Erwerb des Gebäudes an der Rue des Moines 58, Art. 97 GB, in Romont
2022-DIME-281*	Verpflichtungskredit für den Erwerb von Büroflächen im Gebäude «Gare-Casino» in Estavayer-le-Lac
2023-DIAF-16*	Dekret über die Gewährung eines Verpflichtungskredit für die Ausstattung von Staatswäldern und anderen Gütern (2023-2029)
2023-DIME-38*	Refinanzierung TPF
2023-DIME-90*	Kindertagesstätte und Altersheim in Marsens - Prekärer Betrieb der Gebäude an der Route d'Humilimont 30 und 60 aufgrund ihres fortgeschrittenen Verfallszustands
2023-DSAS-22*	Dekret zur Übernahme der Mehrkosten der Pflegeheime und Spitexdienste im Rahmen der finanziellen Unterstützungsmassnahmen COVID-19

2023-DSAS-56\* Dekret über die Eröffnung eines Zusatzkredits im Bereich der digitalen Gesundheit

2023-DSJS-193\* Finanzierung der Hockey-Weltmeisterschaft (WM)

\* Dekretsentwürfe, die auch von einer ordentlichen parlamentarischen Kommission geprüft wurden; die Prüfung der FGK beschränkte sich auf die finanziellen Gesichtspunkte.

### 3.4 Prüfung der Berichte des Staatsrats an den Grossen Rat

Im Jahr 2023 wurde die FGK mit der Prüfung des folgenden Berichts beauftragt:

2022-DEEF-70 Bericht an den Grossen Rat über die während der Coronavirus-Krise ergriffenen Sofort- und Wiederankurbelungsmassnahmen

### 3.5 Berichte des Finanzinspektorats

In Anwendung der Artikel 48 ff. des Gesetzes über den Finanzhaushalt des Staates führt das Finanzinspektorat (FI) jedes Jahr eine gewisse Anzahl von Inspektionen und Kontrollen bei den Verwaltungseinheiten des Staates, den selbständigen Anstalten und anderen Einheiten durch. Die Ergebnisse dieser Kontrollen werden in nicht öffentlichen Berichten an den Staatsrat und die Finanz- und Geschäftsprüfungskommission festgehalten. Neben einem Bericht über die Kontrollen enthalten die Berichte, wo es angebracht erscheint, auch Empfehlungen, wie gegen eventuell festgestellte Mängel vorzugehen ist.

Die FGK studiert die Berichte des FI parallel zur Prüfung der Staatsrechnung bzw. des Entwurfs des Staatsvoranschlags und diskutiert die Schlussfolgerungen mit den Vertreterinnen und Vertretern der zuständigen Direktion des Staatsrats. Wenn eine Feststellung oder Empfehlung des FI für die Kommission wichtig erscheint, erkundigt sie sich in regelmässigen Abständen nach dem Stand der Dinge des entsprechenden Geschäfts.

Im Jahr 2023 prüfte die FGK insgesamt 100 Inspektionsberichte des Finanzinspektorats.

### 3.6 Nachverfolgung / Übersicht

Um bestimmte Herausforderungen im Bereich des Finanzmanagements über einen längeren Zeitraum hinweg zu verfolgen, führt die Kommission eine entsprechende Übersicht. Ein Teil dieser Fälle wurde aufgrund von Empfehlungen in den oben erwähnten Berichten des FI eröffnet.

Die Übersicht der FGK enthielt im Jahr 2023 folgende Punkte:

#### Im Jahr 2023 abgeschlossene Dossiers

- > Strassenbaustelle in Châtel-St-Denis
- > COVID-19, Sofortmassnahmen und Wiederankurbelungsplan
- > Vermietung und Nutzung von staatlichen Gebäuden und energetischer Zustand der Gebäude<sup>17</sup>
- > Spitalfinanzierung

---

<sup>17</sup> Mit der Weiterverfolgung dieses Geschäfts wird eine Subkommission betraut. Siehe auch weiter unten Kap. 5.

## Offene Dossiers, Stand am 31.12.2023

- > Projekt E-Justice
- > Lohngleichheit

## 3.7 Verschiedene Mitteilungen

- > Mit Schreiben vom 27. Januar 2023 informierte die Sicherheits-, Justiz- und Sportdirektion die FGK über ihre Absicht, Kosten zwischen den Strafvollzugsprojekten EDFR I und EDFR II zu poolen. Konkret teilte sie der Kommission mit, dass der Staatsrat sie ermächtigt habe, zu Lasten des Kredits EDFR I eine Installation anzuschaffen, die dem Projekt EDFR II zugutekommen sollte, deren vorzeitige Anschaffung aber erhebliche Einsparungen verspreche.
- > Mit Schreiben vom 27. September 2023 informierte die Direktion für Raumentwicklung, Infrastruktur, Mobilität und Umwelt die FGK über eine bevorstehende Überschreitung des Verpflichtungskredits 2006\_022 vom 16. März 2006, der zur Finanzierung der Studien und des Landerwerbs für die Verbindungsstrasse zwischen Marly und Matran dient. Die Kommission reagierte darauf, indem sie auf die gesetzlichen Zwänge hinwies, insbesondere die Verpflichtung, einen Zusatzkredit zu beantragen, wenn sich ein Verpflichtungskredit als unzureichend erweist.
- > An ihrer Sitzung vom 23. August 2023 wohnten die Mitglieder der Kommission der Präsentation des Finanzdirektors und des Staatsschatzverwalters über die finanziellen Perspektiven für die nächsten Jahre im Zusammenhang mit den bevorstehenden Änderungen in den Mechanismen des eidgenössischen Finanzausgleichs bei.

## 4. Geschäftsprüfung

—

### 4.1 Prüfung von Tätigkeitsberichten

Die FGK ist vom Grossen Rat mit der Vorprüfung des Tätigkeitsberichts des Staatsrats sowie der Tätigkeitsberichte bestimmter selbständiger Anstalten und anderer Einheiten beauftragt.

Im Jahr 2023 prüfte sie die Tätigkeitsberichte 2022 der folgenden Einheiten:

2022-DFIN-43	Staat Freiburg
2023-DEEF-7	Kantonale Anstalt für aktive Bodenpolitik (KAAB)
2023-DFAC-6	Kantonale Lehrmittelverwaltung (KLV)
2023-DFIN-8	Freiburger Kantonalbank (FKB)
2023-DFIN-9	Pensionskasse des Staatspersonals (PKSPF)
2023-DIAF-2	Nutztierversicherungsanstalt (Sanima)
2023-DSAS-30	freiburger spital (HFR)
2023-DSAS-31	Kantonale Sozialversicherungsanstalt (KSVA)



2023-DSJS-89 Amt für Strassenverkehr und Schifffahrt (ASS)  
[nicht  
nummeriert] Finanzinspektorat (FI)

## 4.2 Prüfung weiterer Berichte des Staatsrates

Gemäss Artikel 12b Abs. 4 des Gesetzes über den Datenschutz hat die FGK 2023 zudem folgenden Bericht geprüft:

### Gesetzesentwürfe

2023-DFIN-21 Berichte über die Auslagerung der Datenbearbeitung

## 4.3 Nachverfolgung / Übersicht

Wie im Bereich der *Finanzverwaltung*<sup>18</sup> führt die FGK eine Übersicht, um bestimmte Dossiers im Zusammenhang mit der *Verwaltungsführung* des Staates, der selbständigen Anstalten und anderer Organe, an die öffentliche Aufgaben delegiert werden, zu verfolgen.

In der Übersicht «Verwaltung» der FGK waren im Jahr 2023 die folgenden Punkte enthalten:

### Im Jahr 2023 abgeschlossene Geschäfte

- > HFR - Überprüfung des Leistungsauftrags<sup>19</sup>
- > Kantonales Führungsorgan KFO

### Offene Geschäfte, Stand am 31.12.2023

- > KVG-Inkasso / Verlustscheine
- > HFR - Folgemaassnahmen zu den Empfehlungen des Finanzinspektorats
- > Amt für Informatik und Telekommunikation
- > Jugendamt (JA)
- > Ausrüstung der Wildhüterinnen-Fischeraufseherinnen und Wildhüter-Fischereiaufseher
- > Hochbauamt
- > Oberämter -Bearbeitung von Dossiers und Vereinbarkeit von Funktionen
- > Rückforderung von Kosten der unentgeltlichen Rechtspflege
- > Überwachung des Klimaplans

## 4.4 Besuch einer Verwaltungseinheit: ITA

Am 24. Oktober 2023 stattete die FGK dem Amt für Informatik und Telekommunikation einen Besuch ab. Der Austausch mit der Leitung des ITA betraf unter anderem die Organisation der Einheit,

---

<sup>18</sup> Siehe weiter oben Kap. 3.6.

<sup>19</sup> Geschäft, das einer Subkommission übertragen wurde (siehe Kap. 5).

ihre Herausforderungen im Bereich der Humanressourcen oder auch die Strategie des Amtes bei den Leistungen, die den als Kunden auftretenden Verwaltungseinheiten angeboten werden sollen.

#### 4.5 Leistungsauftrag 2024-2028 der KAAB

Am 11. Oktober 2023 prüfte die FGK in Anwesenheit des Volkswirtschaftsdirektors und der Direktorin a. i. der Kantonalen Anstalt für die aktive Bodenpolitik den Leistungsauftrag des Staatsrates für diese Anstalt für die Jahre 2024 bis 2028.

#### 4.6 Bericht der Oberaufsicht über die EStSch

Am 13. Oktober 2023 und gestützt auf Artikel 81 des Bundesgesetzes vom 25. September 2015 über den Nachrichtendienst (NDG) hat die FGK den Oberaufsichtsbericht der SJSD über die Tätigkeiten der Einheit Staatsschutz in Anwendung des NDG geprüft.

#### 4.7 News

An den ordentlichen Sitzungen der GPK wird ein ständiger Punkt «Geschäftsprüfung – News» auf die Traktandenliste gesetzt. Darin werden verschiedene Probleme oder Feststellungen angesprochen, die Mitgliedern bekannt geworden sind. Wenn die Kommission der Meinung ist, dass ein Geschäft eine genauere Beobachtung verdient, nimmt sie dieses in ihre Übersicht auf<sup>20</sup>

### 5. Subkommissionen

—

Im Laufe des Jahres 2023 formalisierte die GPK die Aufgaben der drei bestehenden Subkommissionen und setzte eine vierte Subkommission ein, die speziell die Geschäftsführung des Amtes für Informatik und Telekommunikation überwachen soll.

Im Jahr 2023 waren folgende Subkommissionen aktiv:

Organe	Aufsichtsgegenstand	Mitglieder	Sitzungen 2023
FGK-SK-HFR	freiburger spital	Bruno Boschung ( <i>Präsident bis zum 19.12.2023</i> ) Nadine Gobet ( <i>bis zum 22.11.2023</i> ) François Ingold Marie Levrat ( <i>ab dem 24.08.2023</i> ) Elias Moussa ( <i>bis zum 23.08.2023</i> ) Stéphane Peiry Jean-Daniel Schumacher ( <i>ab dem 23.12.2023</i> )	3
FGK-SK-NDG	Kantonale Aktivitäten in Anwendung des Bundesgesetzes über den Nachrichtendienst	François Ingold, <i>Präsident</i> Claude Brodard Marie Levrat Luana Menoud-Baldi Stéphane Peiry	1

<sup>20</sup> Siehe Kap. 4.3.

FGK-SK-HBA	Hochbauamt	Laurent Dietrich ( <i>Präsident ab dem 04.10.23</i> ) Andreas Freiburghaus Armand Jaquier Gabriel Kolly ( <i>bis zum 22.08.23</i> ) Benoît Rey Bruno Riedo ( <i>seit dem 23.08.2023</i> )	0
FGK-SK-ITA ( <i>konstituiert am 06.09.2023</i> )	Amt für Informatik und Telekommuni- kation	Armand Jaquier, <i>Präsident</i> Benoît Glasson Gabriel Kolly Luana Menoud-Baldi Benoît Rey	2

## 6. Andere Aktivitäten und besondere Ereignisse

—

### 6.1 Anzeigen

- > Da die Kommission der Ansicht war, dass die Angelegenheit nicht in ihre Zuständigkeit fiel, schrieb sie eine von einer Privatperson an den Grossen Rat gerichtete Anzeige ohne Folge ab.

—