



4-5	Editorial
4-5	Annamaria Müller, Verwaltungsratspräsidentin, und Marc Devaud, Generaldirektor
6-7	Management Summary
8-13	Jahresrückblick
8	Prof. Dr. med. Anis Feki, Präsident des Rats der medizinischen Departemente
9	Sven Penelle, Direktor Informationssysteme
10-13	Meilensteine: Spitzenmedizin vereint Technologie und Mensch
13	Verabschiedungen und Neueintritte im Kader
14-18	Unsere Organisation
14	Unser Verwaltungsrat
15	Unser Direktionsrat und unser Rat der medizinischen Departemente
16	Organigramm
17	Unser Ärztekollegium
18	Unser Pflegekollegium
19-31	Unsere Finanzen
21	Bilanz 2024
22	Erfolgsrechnung 2024
23-27	Anhang zur Jahresrechnung 2024
29-30	Bericht der Revisionsstelle
31	Budget 2025
32-33	Unsere Spitalaktivität
34-38	Unser Personal



Editorial

Das freiburger spital (HFR) sah sich im Berichtsjahr mit grossen Herausforderungen konfrontiert. Zum einen beschäftigten uns die Volksabstimmungen vom 9. Juni. Die in der Initiative gewünschte Wiedereröffnung der Notfallstationen an den Standorten Riaz und Tafers erfüllte uns mit Sorge, gleichzeitig hofften wir, dass die im Dekret verlangten Mittel zur Finanzierung notwendiger Investitionen und zur Projektierung des neuen Spitalzentrums des HFR gesprochen würden. Die nach wie vor angespannte finanzielle Situation, die sich trotz bedeutender Anstrengungen nicht verbessern liess, blieb ein Dauerthema.

Erleichtert und erfreut nahmen wir zur Kenntnis, dass das Freiburger Stimmvolk hinter seinem Kantonsspital steht. Die Konsolidierung des Angebots an den Standorten konnte fortgeführt werden, und die Arbeiten zur Planung des neuen Spitalzentrums konnten vorbehaltlos in die Hand genommen werden. Wichtig war und ist dabei, das HFR als «Puzzle» zu sehen, dessen Gesamtbild sich erst beim Zusammensetzen aller Teile ergibt. Die vier Standorte sind miteinander verzahnt und müssen sowohl organisatorisch als auch infrastrukturell aufeinander abgestimmt werden. Nur so ist das Ganze mehr als die Summe seiner Teile.

Dies ist umso wichtiger, als die Effizienz ein Schlüsselthema der Finanzierungsfrage ist. Das HFR steht mit seinen wirtschaftlichen Schwierigkeiten nicht allein da, Lösungen müssen schweizweit gefunden werden. Doch was sein Prozessmanagement und seinen Mitteleinsatz betrifft, ist das HFR selbst verantwortlich. Im Jahr 2024 haben wir deshalb die Patientenflüsse mit grosser Agilität bewältigt. Dank entsprechender Cockpits konnten wir saisonale Schwankungen vorausschauend verfolgen und die Schichtpläne danach ausrichten.

Um unsere betriebliche Effizienz weiter zu verbessern und unsere Kosten zu senken, haben wir im Laufe des Jahres einige Entscheidungen getroffen wie die Stärkung der allgemeinen Pädiatrie. Diese sind für die Mitarbeitenden nicht immer einfach und die Auswirkungen nicht direkt sichtbar.





Trotz all dieser Massnahmen schliesst die Jahresrechnung 2024 mit einem höheren Defizit als budgetiert ab. Die intensiven Bemühungen zur Kosteneindämmung haben Früchte getragen. Zudem konnten wir einen Anstieg der stationären Aktivität um 1 Prozent und einen signifikanten Anstieg der ambulanten Aktivität um 5 Prozent beobachten. Gleichzeitig ging die Fallschwere jedoch zurück. Das hat sich direkt auf die Einnahmen niedergeschlagen, die nicht so stark gestiegen sind wie im Budget vorgesehen, was zu einem höheren Jahresverlust beigetragen hat.

Es bleibt ein diffiziler Balanceakt zwischen der Notwendigkeit, sinnvolle Sparmassnahmen zu ergreifen, und gleichzeitig bei der Umsetzung der Strategie 2030 auf Kurs zu bleiben, die Qualität der Pflege zu gewährleisten und die Motivation des Personals aufrechtzuerhalten. Dennoch bleibt das kontinuierliche Streben nach Verbesserung wesentlich und muss fortgesetzt werden. An dieser Stelle möchten wir allen Mitarbeitenden für die geleistete Arbeit herzlich danken. Hierbei sei insbesondere die Loslösung vom kantonalen Amt für Informatik und Telekommunikation (ITA) erwähnt. Eine Herkulesaufgabe, die an den Nutzerinnen und Nutzern fast unbemerkt vorübergegangen ist, so als wäre in vollem Lauf eine Transplantation erfolgt.

All diese Herausforderungen können der Verwaltungsrat und die Direktion nicht allein meistern. Sie brauchen ein starkes Team, in dem alle am gleichen Strang ziehen und das gemeinsam Verantwortung übernimmt. Wir haben dieses Glück und konnten auf ein starkes Führungsteam und seine starken Führungskräfte zählen. In turbulenten Zeiten war die transparente Zusammenarbeit mit den Mitgliedern des medizinisch-pflegerischen Personals entscheidend. Ihnen gilt unser besonderer Dank.

Annamaria Müller, Verwaltungsratspräsidentin HFR
Marc Devaud, Generaldirektor HFR

Management Summary

Auf strategischer Ebene gab es im Berichtsjahr zwei prägende Themen am freiburger Spital (HFR). Da war einerseits die kantonale Abstimmung, deren Ausgang sich entscheidend auf die Zukunft des HFR auswirken wird. Das Stimmvolk unterstützte die aktuelle Strategie und bewilligte eine Bürgerschaft zur Sicherung der laufenden Finanzierung der Investitionen sowie ein Darlehen zur Finanzierung der Studien für den Bau des neuen Spitalzentrums. Die grosse Unterstützung der Bevölkerung wurde von der Spitalleitung mit Erleichterung und Freude zur Kenntnis genommen.

Andererseits musste 2024 weiterhin ein defizitäres Budget vorgelegt werden, was eine Belastung für die Führung und das Personal darstellte. Das HFR blieb diesbezüglich jedoch nicht untätig. Es wurden Massnahmen umgesetzt, um die Kosten im Griff zu behalten: So wurde beispielsweise der Personalschlüssel an die saisonalen Schwankungen angepasst.

Auf medizinischer Ebene glänzte das HFR mit Erfolgen. Eine Schweizer Premiere in der Kardiologie und ein neuer Medizinroboter machten von sich reden. Zudem durfte das Palliativzentrum sein zehnjähriges Bestehen feiern. Und nicht zuletzt wurde eine Forschungsarbeit ausgezeichnet, die für den Alltag vieler Patientinnen und Patienten von grossem Nutzen ist, weil sie eine bessere Therapie für die weit verbreitete Lungenkrankheit COPD vorschlägt.

Schliesslich wurde ein wichtiges IT-Projekt abgeschlossen, nämlich der Ausstieg aus dem ITA. Weitere IT-Projekte wurden angestossen mit dem Ziel, Mitarbeitende sowie Patientinnen und Patienten zu unterstützen und – was immer wichtiger wird – die Cybersicherheit zu gewährleisten.

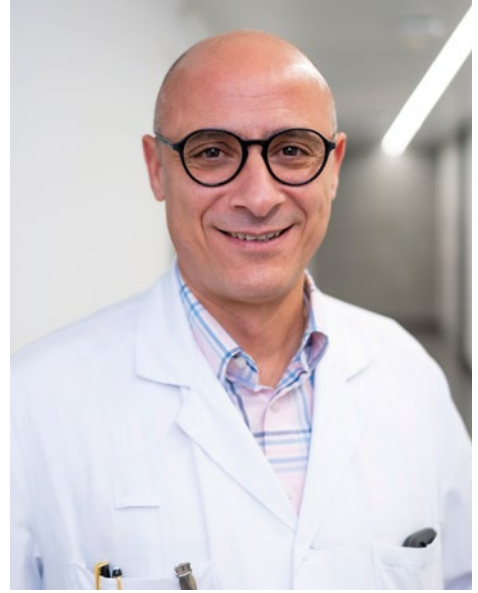
Aus finanzieller Sicht schliesst das Geschäftsjahr 2024 mit einem Verlust von 38,98 Mio. Franken bei einem defizitären Budget von 29,83 Mio. Franken. Der gesamte Betriebsaufwand (583,4 Mio. Franken) nahm gegenüber 2023 um 1,3 Prozent zu. Dank einer besseren Kontrolle der Personalkosten lagen diese nur geringfügig über dem Budget. Ein striktes Management ermöglichte es, die sonstigen Betriebsaufwände (medizinisches Material, Unterhalt und Reparaturen, administrativer Aufwand und IT) im Vergleich zum Vorjahr um 1,3 Prozent zu senken.

Gleichzeitig verzeichnete das HFR einen weniger starken Anstieg der stationären Fälle im Vergleich zum Budget und einen Rückgang der Fallschwere. Dies führte zu einem geringeren Anstieg der Einnahmen als budgetiert und folglich zu einem Anstieg des Jahresverlusts.

Der Verwaltungsrat und die Direktion des HFR sind dankbar für den Einsatz der Führungskräfte und des gesamten Personals, diese Herausforderungen gemeinsam anzugehen. Sie achten besonders darauf, dass die Qualität der medizinischen Versorgung trotz der Sparmassnahmen gewährleistet ist.



© ADRIAN MOSER



Auf der Suche nach dem Gleichgewicht

Am HFR bilden wir die Fachkräfte von morgen aus. Die diesjährigen Resultate der eidgenössischen Prüfung unserer Masterstudierenden machen mich stolz und zufrieden: Wir stehen an der Spitze der universitären Ausbildungszentren. Wir haben zukünftige Ärztinnen und Ärzte ausgebildet, und wir haben sie gut ausgebildet, denn viele von ihnen haben ausgezeichnete Ergebnisse erzielt.

Die Professorin und Chefärztin der Onkologie, Alessandra Curioni, hat den Innosuisse-Preis gewonnen und damit die Onkologie des HFR hervorragend vertreten. Patientinnen und Patienten können an unseren verschiedenen Standorten auf die Expertise der dreisprachigen Professorin zählen.

Diese Elemente veranschaulichen, dass der Namenszusatz «Universitäres Lehr- und Forschungsspital», der uns im Juni 2024 vom Staatsrat verliehen wurde, angesichts der Rolle, die das HFR spielt, und der Qualität seiner Leistungen in diesem Bereich legitim ist.

Unsere Dienstleistungen werden offensichtlich geschätzt, denn die Nachfrage steigt. Die anerkannte Fachkompetenz unserer Ärztinnen und Ärzte und die steigende Nachfrage nach chirurgischen Eingriffen haben uns dazu bewogen, im Operationstrakt einen zusätzlichen Operationssaal zu eröffnen. Eine Entwicklung schätze ich ganz besonders: Wir haben in einen chirurgischen Roboter investiert, um die nächste Generation von Chirurginnen und Chirurgen auszubilden. Die am HFR durchgeführten Operationen können wir nun aufzeichnen, international teilen und sie so zu Ausbildungszwecken nutzen. Dies sind nur einige Beispiele, die das aussergewöhnliche Engagement unserer medizinischen und pflegerischen Teams belegen.

All diesen Erfolgsmeldungen zum Trotz war das letzte Jahr nicht einfach. Wir sind wie fast alle öffentlichen Spitäler der

Schweiz mit einer Unterfinanzierung und damit verbundenen Sparauflagen konfrontiert. Dies beeinträchtigt die Motivation der Mitarbeitenden und es ist schwierig, eine langfristige Vision zu verfolgen. Das Gleichgewicht zwischen Behandlung, Ausbildung und regionaler Versorgung wird gefährdet, und was heute eingespart wird, könnte uns morgen teuer zu stehen kommen.

Was soll das HFR leisten? Im Gegensatz zu einer Privatklinik kann ein öffentliches Spital seine Patientinnen und Patienten nicht auswählen. Wir betreuen die komplexesten Fälle, die mehr Aufwand und Mittel erfordern. Wir bilden die nächste Generation von Fachkräften in einem Kanton aus, der bereits unter einem Ärztemangel leidet. Wir haben eine alternde Bevölkerung, die spezifische Dienstleistungen benötigt. Um diese Aufgaben übernehmen zu können, müssen wir auch in Zukunft die Möglichkeit haben, zu investieren.

Der Kanton Freiburg betreibt mit einer wachsenden Bevölkerung und wichtigen Bauprojekten erfolgreiche Wirtschaftsförderung. Aber was sind die Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit und auf unsere Kliniken?

Unsere Vision ist klar: Wir wollen weiterhin eine qualitativ hochstehende, mehrdimensionale und zukunftsgerichtete Medizin anbieten.

Prof. Dr. med. Anis Feki, Präsident des Rats der medizinischen Departemente

Erfolgreicher Austritt aus dem ITA

Für das Jahr 2024 fällt meine Bilanz im Allgemeinen sehr positiv aus. Das HFR ist gemäss einer Verordnung des Kantons Freiburg aus dem ITA ausgetreten. Das Grossprojekt, das gemeinsam mit dem Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) durchgeführt wurde, nahm über drei Jahre verteilt insgesamt mehr als 49'000 Arbeitsstunden in Anspruch. Den motivierten und professionellen Mitarbeitenden ist es zu verdanken, dass das Projekt mit unserem Partner Swisscom erfolgreich und innerhalb des vorgegebenen Zeitraums abgeschlossen werden konnte.

Eine der grössten Herausforderungen bestand darin, den Mitarbeitenden Sicherheit zu vermitteln und die mit der Umstellung verbundenen betrieblichen Auswirkungen möglichst gering zu halten. Alle waren sehr realistisch, was die Ansprüche anbelangte, und ich bin dankbar für die Unterstützung der verschiedenen Direktionen des HFR.

Parallel zur Migration haben wir an der Umsetzung und am Abschluss zahlreicher Projekte gearbeitet. So konnten wir das Informationssystem im Operationstrakt ersetzen und den neuen Operationsroboter sowie das neue medizinische Bildgebungssystem in Betrieb nehmen. Zudem konnten wir Ende Oktober einen Pilotversuch mit vernetzten Türmen in zwei Pflegestationen durchführen mit dem Ziel, die Arbeit des Pflegepersonals zu erleichtern.

Zu den Herausforderungen für die Zukunft gehören die Erneuerung des klinischen Informatiksystems zur besseren Vernetzung mit unseren Partnern, die Überarbeitung des Benutzerarbeitsplatzes zur Integration der neuen Technologien (Cloud- und Mobile-Systeme) und schliesslich die Cybersicherheit, die uns auf Trab halten wird, da sich die Zahl der Cyberangriffe in der Schweiz jährlich verdoppelt.

Sven Penelle, Direktor Informationssysteme



Meilensteine: Spitzenmedizin vereint Technologie und Mensch

Das Jahr 2024 war für das HFR geprägt von technischen und technologischen Entwicklungen im Dienste unserer Patientinnen und Patienten. Besonders erwähnenswert: eine Schweizer Premiere bei Herz-Eingriffen (intrakardiale Ultraschallführung ohne Einsatz von Röntgenstrahlen), eine von den Schweizer Ärztinnen und Ärzten ausgezeichnete und viel beachtete Forschungsarbeit zur spezifischen Betreuung von COPD-Patientinnen und -Patienten (Anwendung der Inhalatoren) oder die Anschaffung eines Operationsroboters der neuesten Generation. Nicht unerwähnt bleiben soll auch das zehnjährige Bestehen des Palliativzentrums. Dieses ist ein Kompetenzzentrum auf menschlicher und fachlicher Ebene. Seit seiner Gründung hat es die spezialisierte Palliativpflege im Kanton Freiburg weiterentwickelt und die Lebensqualität von Menschen in Palliativsituationen verbessert – auch das macht die Spitzenmedizin am HFR aus!

Herz-Eingriff: Schweizer Premiere am HFR

Dank der von Hari Vivekanantham, Oberarzt in der Abteilung Kardiologie des HFR, und Etienne Delacrétaz, Leitender Arzt, verwendeten Technik kann bei der Behandlung von Vorhofflimmern auf Röntgenstrahlen verzichtet werden. Dabei wird auf eine intrakardiale Ultraschallsonde zurückgegriffen. Während die Sonde in vielen Schweizer Spitälern zwar als Ergänzung zur Röntgenkontrolle eingesetzt wird, ist die von Hari Vivekanantham angewandte Technik ohne Einsatz von Röntgenstrahlen eine Premiere in der Schweiz.

Einer der zahlreichen Vorteile liegt in der präzisen Führung. Die im Operationssaal anwesenden Personen müssen ausserdem keine schweren Bleischürzen mehr tragen, um sich vor Röntgenstrahlen zu schützen. Und auch die Patientinnen und Patienten sind keinerlei Strahlung mehr ausgesetzt, (wobei die verwendeten Dosen bei dieser Art von Verfahren insgesamt niedrig sind).

In Nordamerika wird dieser Ansatz breit eingesetzt. Hari Vivekanantham erlernte die Technik während seiner Spezialisierung auf Elektrophysiologie und Herzschrittmacher, die er in den letzten drei Jahren in Kanada absolvierte. Als er im Mai 2024 ans HFR zurückkehrte und zum Oberarzt ernannt wurde, setzte er das auf der anderen Seite des Atlantiks erworbene Wissen umgehend um, um es den Patientinnen und Patienten des HFR zugutekommen zu lassen.





Palliativzentrum des HFR: Die Villa St. François begleitet Menschen seit zehn Jahren

Die Palliativpflege am HFR feierte 2024 ihr zehnjähriges Bestehen in der Villa St. François. Die spezialisierte Abteilung hat sich im Frühling 2014 in diesem ehemaligen Erholungsheim unweit des Kantonsspitals niedergelassen; einem idealen Ort, um ihre bisherigen Tätigkeiten fortzuführen und neue Aktivitäten ins Leben zu rufen. Im Jahr 2021 wurde sie schliesslich zum Kompetenzzentrum und erfüllt seitdem zahlreiche Aufträge.

Das Palliativzentrum umfasst eine Station für spezialisierte Palliativpflege, eine Struktur für palliative Langzeitaufenthalte, eine Tagesklinik und ein mobiles spitalinternes Beratungsteam für Palliative Care (MSBT). Diese medizinische und pflegerische Beratung wurde aufgebaut, um die anderen Abteilungen des HFR in komplexen Situationen zu unterstützen, zum Beispiel, wenn eine spezialisierte Palliativpflege notwendig wird. Seit 2023 wird in der Poliklinik des HFR Freiburg – Kantonsspitals und im Gesundheitszentrum Riaz zudem eine palliativmedizinische Sprechstunde angeboten.



Operationsroboter: ein neuer chirurgischer Trumpf für das HFR

Seit Sommer 2024 verfügt das HFR mit einem neuen Operationsroboter über medizinische Spitzentechnologie. Seine Anwendung stellt einen grossen Fortschritt in Bezug auf die Leistungen für die Patientinnen und Patienten dar. Dabei ermöglicht der Operationsroboter weit mehr als präzise Bewegungen: Die Eingriffe sind weniger invasiv. Dadurch verläuft die Genesung schneller, das Infektionsrisiko sinkt, es gibt weniger Blutungen und es bleiben kleinere Narben zurück.

Aktuell wird der Operationsroboter von drei Abteilungen genutzt: der Gynäkologie, der Viszeralchirurgie und der Thoraxchirurgie. Es ist aber weiterhin die Operateurin oder der Operateur, die oder der die Entscheidungen trifft und die Bewegungen steuert. Der Roboter ist somit ein Hilfsmittel.

Das mit vier Gelenkarmen ausgestattete Instrument wird mithilfe von Steuerkonsolen bedient. Die Chirurgin oder der Chirurg sitzt dabei in einer bequemen Position und kann dank des zehnfach vergrösserten 3D-Bildes des zu operierenden Bereichs mit der Konsole hochpräzise Bewegungen ausführen. Der Roboter verfügt über zwei Konsolen. So kann zu zweit operiert werden und es können Chirurginnen und Chirurgen ausgebildet werden. Das ist wichtig für das HFR als Lehrspital. Zu demselben Zweck kann eine der beiden Konsolen als Simulator verwendet werden.

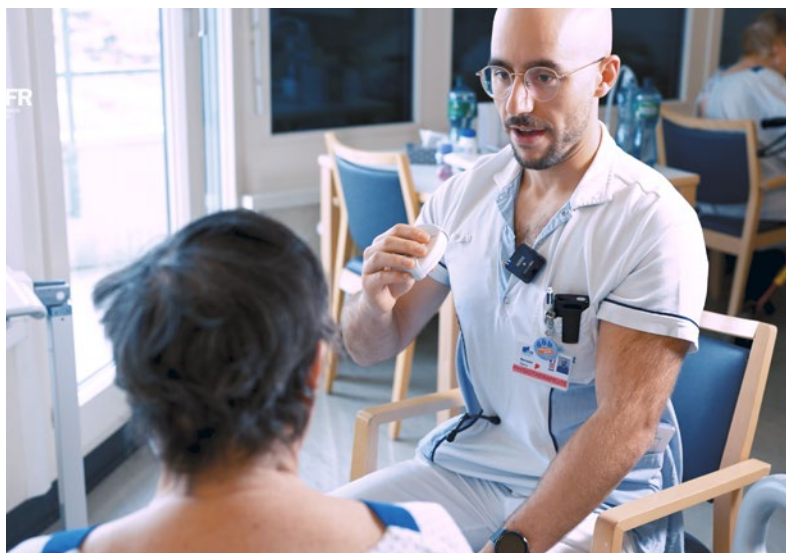
Lungenkrankheit COPD: Auf das richtige Inhalieren kommt es an

Die Symptome der chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD), welche rund 10 Prozent der erwachsenen Bevölkerung betrifft, können durch Inhalieren gelindert werden. Inhalatoren spielen eine wichtige Rolle bei der Behandlung, da sie die Verabreichung von Medikamenten direkt in die Lunge ermöglichen.

Erkenntnisse aus der Forschung zeigen aber, dass bis zu 80 Prozent der COPD-Patientinnen und -Patienten ihren Inhalator nicht optimal nutzen, entweder aufgrund einer fehlerhaften Inhalationstechnik oder weil der Inhalator ungeeignet ist. Die Behandlung löst sich so buchstäblich in Luft auf.

Um diesen Missstand zu beheben, haben die Abteilungen Innere Medizin, Pneumologie und Physiotherapie gemeinsam eine Strategie entwickelt, welche die Anwendung von Inhalatoren verbessern soll. Dank dieser Intervention konnte der Anteil der suboptimal verwendeten Inhalatoren beim Spitalaustritt von 61 Prozent auf 21 Prozent reduziert werden.

Diese Ergebnisse wurden von Dr. med. Gaël Grandmaison, Leitender Arzt für Innere Medizin, im *Swiss medical weekly* publiziert. Die Studie wurde ausserdem mit dem Prix Canisius für wissenschaftliche Publikationen des HFR und auf dem Frühjahrskongress der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin ausgezeichnet.



Verabschiedungen und Neueintritte im Kader

Gleich vier Schlüsselpersonen verabschiedeten sich 2024 in die Pension: Bernhard Egger, der jahrelang als Professor und Chefarzt der allgemeinen Chirurgie tätig gewesen war, ging in die ordentliche Pension. In seine Fussstapfen trat Michel Adamina, der dieselbe Funktion einnimmt. Aline Schuwey, Leiterin Pflege und Mitglied des Direktionsrats, machte von ihrem Recht Gebrauch, frühzeitig in Pension zu gehen. Sie wird interimsmässig durch Filipe Ferreira Moreira ersetzt. Nach 22 Jahren als Leiter der Ophthalmologie am HFR gab Dr. med. Philippe de Gottrau den Stab an Dr. med. Manolito Finger weiter. Die Chefärztin des Personalärztlichen Dienstes, Victoria Conde, trat ihren wohlverdienten Ruhestand an. Auf sie folgt Dr. med. Corine Kamga Magne.



Unser Verwaltungsrat am 31. Dezember 2024

Mitglieder mit Stimmrecht

Philippe Gauderon

Nathalie Delbarre

Jean-François Steiert

Annamaria Müller

Philipp Müller

Nataly Viens Python

Prof. Dr. med. Thierry Carrel

Von links nach rechts

Ehemaliges Mitglied der Konzernleitung der SBB AG

Ehemalige Stv. Direktorin des Hôpital de la Tour in Genf

Staatsrat und Direktor für Raumentwicklung, Infrastruktur, Mobilität und Umwelt

Präsidentin, Ökonomin und ehemalige Vorsteherin des Spitalamts der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern

Vizepräsident, Spitalexperte und ehemaliger Finanz- und Verwaltungsdirektor am CHUV

Direktorin der Hochschule für Gesundheit Freiburg

Professor für Herzchirurgie

Vertreterinnen und Vertreter mit beratender Stimme

Marc Devaud

Prof. Dr. med. Anis Feki

Prof. Dr. med. Jean Dudler

Sabine Spring

Catherine Favre Kruit

Sébastien Ruffieux

Generaldirektor

Präsident des Rates der medizinischen Departemente

Präsident des Ärztekollegiums, Vertreter der Ärzteschaft

Personalvertreterin

Leiterin Kommunikation und Marketing

Generalsekretär und Protokollführer

Unser Direktionsrat und unser Rat der medizinischen Departemente am 31. Dezember 2024

Mitglieder mit Stimmrecht

	<i>Von links nach rechts</i>
Andreas Berger	Direktor Logistik
Nathalie Tercier	FinanzDirektorin
Prof. Dr. med. Anis Feki	Präsident des Rates der medizinischen Departemente, Leiter des Departements Chirurgische Fachbereiche und Geburtshilfe
Filipe Ferreira Moreira	Pflegedirektor a. i. (seit 9.10.2024)
Dr. Jean-Luc Magnin	Leiter des Departements Diagnostik und Behandlung
Marc Devaud	Generaldirektor
Michaela Bubach	Direktorin Personal
Stéphane Brand	Direktor Operations
Prof. Dr. med. Julien Vaucher	Leiter des Departements Innere Medizin und Fachgebiete
Sven Penelle	Direktor Informationssysteme
Prof. tit. clin. Dr. med. Vincent Ribordy	Leiter des Departements Akutmedizin und Pädiatrie
*Dr. med. André Laszlo	Leiter des Departements Geriatrie, Rehabilitation und Rheumatologie
*Aline Schuwey	Pflegedirektorin (bis 8.10.2024)
*Sébastien Ruffieux	Generalsekretär

* nicht auf dem Foto

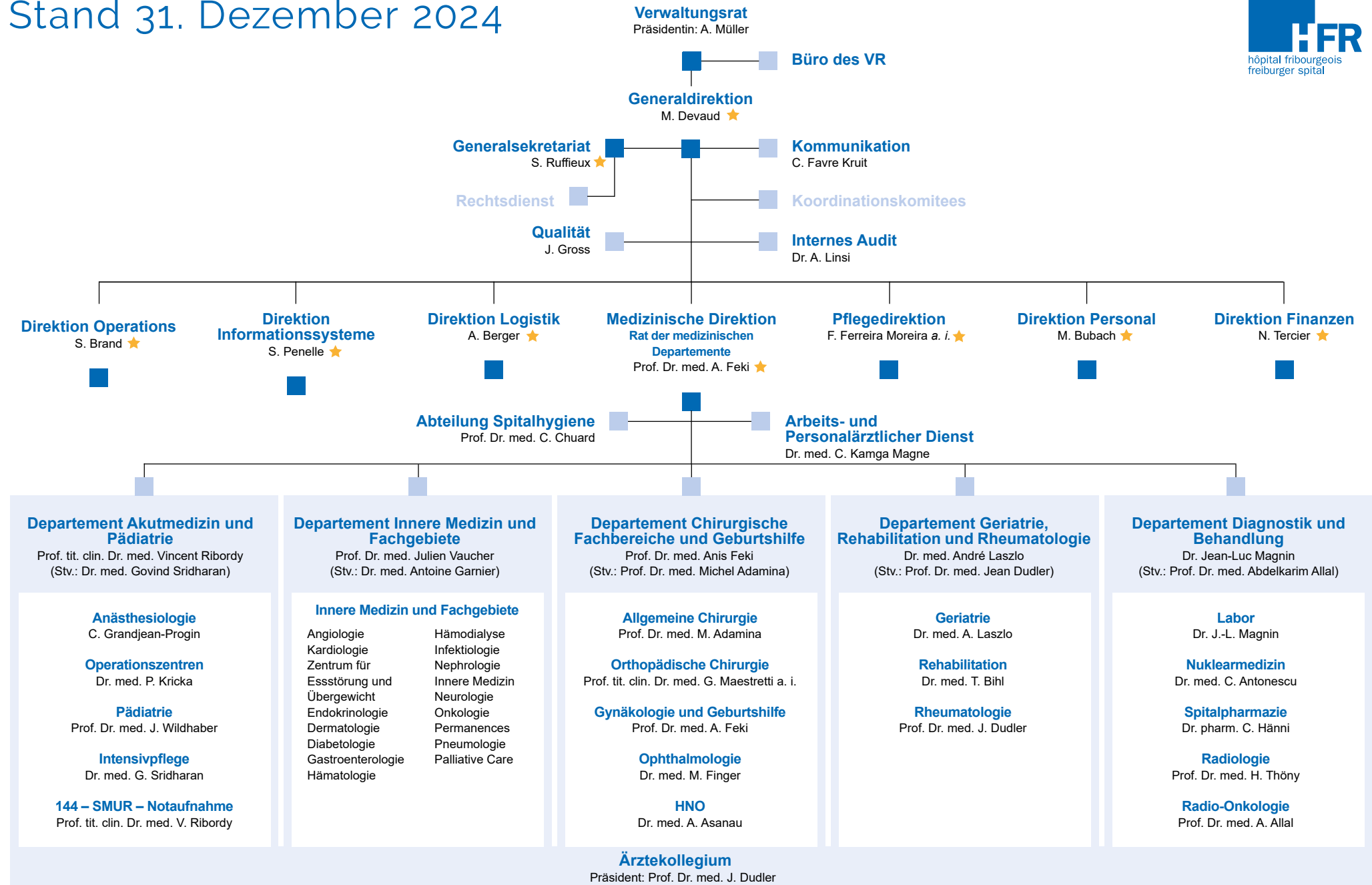
Mitglied mit beratender Stimme

Catherine Favre Kruit Leiterin Kommunikation und Marketing



Organigramm des HFR

Stand 31. Dezember 2024



Unser Ärztekollegium

Stand 31. Dezember 2024

Präsident



Prof. Dr. med. Jean Dudler
Klinikchefarzt Rheumatologie

Vizepräsident



Dr. med. Alexander Asanau
Klinikchefarzt HNO

Mitglieder



Prof. Dr. med. Michel Adamina
Klinikchefarzt Allgemeine Chirurgie
(seit 1.4.2024)



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



Dr. med. Cristian Antonescu
Vertreter der Stv. Chefärztinnen und Chefärzte sowie
der Leitenden Ärztinnen und Ärzte



Dr. med. Titus Bihl-Lainsbury
Klinikchefarzt Rehabilitation
(seit 1.5.2024)



Dr. med. Pierre Decavel
Klinikchefarzt Rehabilitation
(bis 30.4.2024)



Prof. Dr. med. Bernhard Egger
Klinikchefarzt Allgemeine Chirurgie
(bis 31.3.2024)



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



Dr. med. Manolito Finger
Klinikchefarzt Ophthalmologie
(seit 1.10.2024)



Dr. med. Philippe de Gottrau
Klinikchefarzt Ophthalmologie
(bis 30.9.2024)



Corinne Grandjean-Progin
Klinikchefärztin Anästhesie
(seit 1.5.2024)



Dr. pharm. Catherine Hänni
Chefapothekerin



Prof. Dr. med. Daniel Hayoz
Chefarzt Bereich Forschung und Nachfolge



Dr. med. Pavel Kricka
Klinikchefarzt Operationszentren



Dr. med. André Laszlo
Klinikchefarzt Akutgeriatrie



Prof. tit. clin. Dr. med. Gianluca Maestretti-Kretz
Klinikchefarzt Orthopädische Chirurgie
(seit 1.8.2024)



Dr. Jean-Luc Magnin
Leiter Labor



PD Dr. med. Lennart Magnusson
Klinikchefarzt Anästhesiologie
(bis 30.4.2024)



Prof. tit. clin. Dr. med. Vincent Ribordy
Klinikchefarzt Notaufnahme



Dr. med. Govind Oliver Sridharan
Klinikchefarzt Intensivpflege



Prof. Dr. med. Moritz Tannast
Klinikchefarzt Orthopädische Chirurgie
(bis 31.7.2024)



Prof. Dr. med. Harriet Thöny
Klinikchefärztin Radiologie



Prof. Dr. med. Julien Vaucher
Klinikchefarzt Innere Medizin



Prof. Dr. med. Johannes Wildhaber
Klinikchefarzt Pädiatrie

Ständige Gastmitglieder mit beratender Stimme

Dr. med. Nicolas Blondel, Vertreter Ärztesellschaft des Kantons Freiburg
Corinne Cota, Vertreterin Direktion Personal
Prof. Dr. med. Alessandra Curioni-Fontecedro,
Vertreterin Abteilung Medizin UniFR

Marc Devaud, Generaldirektor
Dr. med. Isabelle Gothuey, Vertreterin FNPG
Dr. med. Antoine Meyer, Akademischer Koordinator HFR
Dr. med. Mascha Rochat, Vertreterin HIB

Unser Pflegekollegium

Stand 31. Dezember 2024

Direktion



Aline Schuwey
Pflegedirektorin
(bis 8.10.2024)



Filipe Ferreira Moreira
Pflegedirektor a. i.
(seit 9.10.2024)

Mitglieder



Nathalie Bartolucci-Philipona
Leiterin Ernährungsberatung



Juliette Belissent
Stv. Departementsleiterin Pflege Innere Medizin und
Fachgebiete



Bernard Faglia-Devaud
Departementsleiter Pflege Akutmedizin und
Pädiatrie



Benoît Grange
Leiter Ergotherapie und Physiotherapie



Patricia Hofer-Solleder
Departementsleiterin Pflege Chirurgische
Fachbereiche



Rémy Kaufmann
Leiter Radiologiefachpersonal



Sophie Lambert
Direktionsassistentin und Leiterin
des Sekretariats der Pflegedirektion



Denys Masson
Departementsleiter Pflege a. i. Rehabilitation,
Geriatric, Rheumatologie



Karoll Picarra
HR Business Partner Pflegedirektion



Fabien Rigolet
Leiter Berufsbildungszentrum Pflege und
Stellvertreter der Pflegedirektorin



Martine Saramon
Leiterin Spitalhygiene
(bis 31.1.2024)



Monique Utikal-Fawer
Departementsleiterin Pflege Innere Medizin und
Fachgebiete



© ADRIAN MOSER

Unsere Finanzen

Die wichtigsten Zahlen auf einen Blick

	2024	2023	Veränderung	Veränderung
		(in CHF 1'000)	(in CHF)	(in %)
Betriebsertrag	566'600	559'879	6'721	1.2%
Betriebsaufwand	583'391	576'122	7'269	1.3%
Betriebsergebnis (EBITDA*)	-16'791	-16'244	-547	-3.4%
EBITDA-Marge	-3.0%	-2.9%		
Jahresergebnis (Verlust)	-38'983	-36'471	-2'512	

d. h. -0.1 Prozentpunkte

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

Im Jahr 2024 fiel die monatliche Aktivität ausgeglichener aus. Im Vergleich zum Vorjahr wurden sowohl in der Akutso-matik als auch im ambulanten Bereich weniger markante Einbrüche verzeichnet. Im November und Dezember war die Aktivität allerdings geringer. Die Anzahl Fälle, in denen Pati-entinnen und Patienten auf einen Platz in einem Pflegeheim oder einer spezialisierten Einrichtung bzw. auf die Betreu-ung durch die Spitex warten mussten, war nach wie vor hoch und vergleichbar mit den Vorjahreszahlen.

Im Jahr 2024 behandelte das HFR 22'520 stationäre Patientinnen und Patienten im Akut- (inklusive Geburtenab-teilung) und Rehabilitationsbereich, was einer Zunahme um 1 Prozent gegenüber dem Vorjahr entspricht. Das Kosten-gewicht (CMI) der akutstationären Fälle und der Rehabilita-tion sank im Vergleich zum Vorjahr leicht, was sich aber sicht-bar auf die Einnahmen niederschlug. Die ambulante Tätigkeit wuchs weiter, wobei die Einnahmen im Vergleich zum Vorjahr um etwa 3 Prozent stiegen. Der Umsatz des HFR stieg im Vergleich zum Jahr 2023 um insgesamt 1,2 Prozent auf 566,6 Mio. Franken.

Der gesamte Betriebsaufwand (583,4 Mio. Franken) nahm gegenüber 2023 um 1,3 Prozent zu. Dieser Anstieg resultierte hauptsächlich aus höheren Personalkosten, die auf die vom Staat gewährte Lohnindexierung, die gestiegene Aktivität sowie eine relativ hohe Abwesenheitsrate, die im Vergleich zum Vorjahr leicht gestiegen ist, zurückzuführen sind. Dank

einer besseren Kontrolle der Personalkosten lagen diese nur geringfügig über dem Budget. Ein striktes Management ermöglichte es, die sonstigen Betriebsaufwände (medizini-sches Material, Unterhalt und Reparaturen, administrativer Aufwand und IT) um 1,3 Prozent zu senken.

Im Berichtsjahr zahlte der Kanton einen Betrag von 1,92 Mio. Franken für die Covid-19-Kosten gemäss der nach der Pan-demie eingeführten nationalen Gesetzgebung.

Das Geschäftsjahr 2024 schliesst mit einem Verlust von 38,98 Mio. Franken bei einem defizitären Budget von 29,83 Mio. Franken.

Die EBITDA-Marge war mit -3 Prozent negativ, was im Vergleich zum Vorjahr einem Rückgang von 0,1 Prozent-punkten entspricht.

Die Eigenkapitalquote lag um 11,4 Prozent tiefer als im Vorjahr. Das Fremdkapital stieg aufgrund des Jahresergeb-nisses um 30,7 Mio. Franken.

Der Jahresabschluss 2024 wurde von der Firma PwC geprüft. Das Audit zur Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2024 abgeschlossene Geschäftsjahr fand im März 2025 statt. Der Bericht der Revisionsstelle enthält keine Vorbehalte.

Bilanz per 31. Dezember 2024

(in CHF 1'000)

AKTIVEN	2024	2023
Umlaufvermögen		
Flüssige Mittel	7'048	5'109
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen 1*	69'495	82'160
Kurzfristige Forderungen gegenüber Beteiligten	9'813	15'322
Übrige kurzfristige Forderungen	3'564	2'682
Vorräte 2*	6'077	6'417
Nicht fakturierte Dienstleistungen 3*	7'641	8'826
Aktive Rechnungsabgrenzungen Beteiligte 4*	219	243
Aktive Rechnungsabgrenzungen Dritte 4*	3'012	2'090
Total Umlaufvermögen	106'870	122'849
Anlagevermögen		
Finanzanlagen	29	25
Installationen und feste Einrichtungen 5*	188'407	190'920
Übrige mobile Sachanlagen 6*	1'794	1'338
Medizintechnische Anlagen 6*	31'584	25'819
Informatikanlagen 7*	10'745	7'868
Total Anlagevermögen	232'559	225'971
TOTAL AKTIVEN	339'429	348'819

PASSIVEN	2024	2023
Fremdkapital		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten	18'744	20'093
Kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber Staat Freiburg	220'392	187'468
Kurzfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	593	579
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	1'249	642
Passive Rechnungsabgrenzungen	5'122	4'170
Kurzfristige Rückstellungen 8*	8'415	9'544
Total kurzfristiges Fremdkapital	254'515	222'497
Langfristige Bankverbindlichkeiten gegenüber Dritten	14'119	14'719
Langfristige verzinsliche Verbindlichkeiten gegenüber Staat Freiburg	46'921	49'585
Zweckgebundene Fonds 9*	5'269	3'368
Übrige langfristige Rückstellungen 8*	410	350
Total langfristiges Fremdkapital	66'719	68'023
Total Fremdkapital	321'234	290'520
Eigenkapital		
Kapital	140'002	140'002
Freie Fonds 10*	12'828	13'949
Kumulierte Verluste	-95'652	-59'181
Jahresverlust	-38'983	-36'471
Total Eigenkapital	18'196	58'299
TOTAL PASSIVEN	339'429	348'819

* 1-16: siehe Dokument «Anhang zur Jahresrechnung 2024», S. 23-27

Erfolgsrechnung 2024

(in CHF 1'000)

	Rechnung 2024	Budget 2024**	Rechnung 2023
Stationäre Bruttoleistungen	272'072	285'396	268'398
Ambulante Bruttoleistungen	206'306	205'662	201'173
Ertragsminderung aus Leistungen für Patienten	-978	-175	-79
Dienstleistungserlöse 11*	477'400	490'884	469'492
Übriger Ertrag aus Leistungen für Patienten	649	319	423
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	16'299	14'675	14'880
Gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton	67'013	68'587	66'658
Übrige Beiträge Kanton	2'020	2'044	5'136
Beiträge von UNIFR, Korporationen, Stiftungen, Privaten	3'219	3'220	3'290
Übrige Erlöse aus Lieferungen und Leistungen	89'200	88'846	90'387
Betriebsertrag	566'600	579'729	559'879
Medizinischer Bedarf 12*	-100'693	-104'056	-102'337
Lebensmittelaufwand	-6'878	-6'628	-6'585
Haushaltaufwand	-6'567	-6'540	-6'515
Materialaufwand	-114'138	-117'223	-115'437
Bruttoergebnis I	452'462	462'506	444'442
Lohnaufwand 13*	-339'048	-337'221	-331'007
Sozialversicherungsaufwand	-71'576	-72'465	-70'499
Honorare	-2'472	-2'195	-1'859
Übriger Personalaufwand	-2'886	-3'519	-3'217
Personalaufwand	-415'982	-415'401	-406'581
Bruttoergebnis II	36'481	47'105	37'861
Raumaufwand	-6'077	-6'942	-6'259
Unterhalt und Reparaturen	-18'861	-19'872	-18'326
Energieaufwand und Wasser	-6'108	-6'103	-6'573
Verwaltungs- und Informatikaufwand	-13'126	-16'034	-14'313
Übriger patientenbezogener Aufwand	-4'148	-3'347	-4'079
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	-4'951	-4'462	-4'555
Übriger betrieblicher Aufwand	-53'271	-56'760	-54'105
Betriebsergebnis vor Finanzerfolg, Steuern, Abschreibungen und Wertberichtigungen (EBITDA)	-16'791	-9'655	-16'244
Abschreibungen und Wertberichtigungen 5,6,7*	-18'620	-19'054	-18'171
Betriebsergebnis vor Finanzerfolg (EBIT)	-35'411	-28'709	-34'415
Zinsaufwand	-4'190	-3'995	-3'237
Übriger Finanzaufwand	-155	-188	-176
Finanzaufwand	-4'344	-4'183	-3'413
Zinsertrag	1	30	-
Finanzertrag	1	30	-
Finanzerfolg	-4'344	-4'153	-3'413
Betriebsergebnis (EBT)	-39'755	-32'862	-37'828
Periodenfremde und ausserordentliche Aufwendungen 14*	-1'350	-	-343
Periodenfremde und ausserordentliche Erträge 15*	1'984	2'110	641
Fondsergebnis freie und zweckgebundene Fonds 16*	137	921	1'060
Jahresverlust	-38'983	-29'830	-36'471

* 1-16: siehe Dokument «Anhang zur Jahresrechnung 2024», S. 23-27

** Von PwC nicht geprüfte Werte

Anhang zur Jahresrechnung 2024

(in CHF 1'000)

1 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2024	2023
Patientenguthaben	71'799	83'950
Rückstellungen für Debitorenverluste	(2'303)	(1'791)
Total Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	69'495	82'160

Die Patientenguthaben sind per 31. Dezember 2024 gesunken, insbesondere aufgrund einer schnelleren Rechnungsstellung der erbrachten Leistungen. Dennoch sind die Rückstellungen für Debitorenverluste gestiegen. Sie werden unter Berücksichtigung der Fälligkeit der Rechnungen und des Grundes für die ausbleibende Zahlung berechnet.

2 Vorräte	2024	2023
Vorräte Spitalapotheke	3'639	3'811
Vorräte Zentrallager	2'351	2'753
Vorräte Labor für Mikrobiologie	154	-
Wertberichtigung Vorräte Zentrallager	(68)	(148)
Total Vorräte	6'077	6'417

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

3 Nicht fakturierte Dienstleistungen für Patienten	2024	2023
Nicht fakturierte ambulante Leistungen	2'182	548
Angefangene stationäre Behandlungen	4'663	4'213
Nicht fakturierte stationäre Leistungen	796	4'065
Total nicht fakturierte Leistungen für Patienten	7'641	8'826

Erträge für nicht fakturierte stationäre und ambulante Aufenthalte per 31. Dezember sowie Erträge aus Aufenthalten des laufenden Jahres, die über beide Jahre hinweg andauern. Der Anstieg der nicht fakturierten ambulanten Leistungen ist auf eine Forderung gegenüber der CSS für Behandlungen mit Zytostatika aus den Jahren 2019 bis 2024 zurückzuführen, die aufgrund eines Bundesgerichtsentscheids entstanden ist, sowie auf ambulante Leistungen in der Radiologie und Nuklearmedizin, die noch nicht fakturiert wurden. Im Jahr 2023 umfasste der Bestand an nicht fakturierten stationären Leistungen die Forderungen der Wartepatienten aus den Jahren 2022 und 2023.

4 Aktive Rechnungsabgrenzungen	2024	2023
Energiesparmassnahmenpool gegenüber Nahestehenden	219	243
Noch nicht erhaltene sonstige Erträge und vorausbezahlte Aufwendungen	3'012	2'090
Total aktive Rechnungsabgrenzungen	3'231	2'334

Die aktiven Rechnungsabgrenzungsposten dienen der periodengerechten Abgrenzung in der Buchhaltung. Sie umfassen noch zu vereinnahmende Erträge und im Voraus bezahlte Aufwendungen. Grundsätzlich werden aktive Rechnungsabgrenzungsposten zum Nominalwert bewertet.

5 Installation und feste Einrichtung							
2024	Freiburg	Meyriez-Murten	Riaz	Tafers	Gebäude im Bau	NCH*	Total
Stand 1.1.	283'984	60'100	77'780	47'281	15'901	0	485'045
Neuzugänge					7'967	1'088	9'055
Neuzuteilungen	15'040	202	394	47	(15'684)	-	-
Neubewertungen	-	-	-	-	-	-	-
Abgänge	-	-	-	-	-	-	-
Stand 31.12.	299'024	60'302	78'174	47'328	8'184	1'088	494'101
kumulierte Wertberichtigungen Stand 1.1.	(173'506)	(22'822)	(60'612)	(37'185)	-	-	(294'125)
Abschreibungen	(7'733)	(1'750)	(1'225)	(861)	-	-	(11'568)
Wertbeeinträchtigung von Vermögenswerten	-	-	-	-	-	-	-
Neuzuteilungen	-	-	-	-	-	-	-
Neubewertungen	-	-	-	-	-	-	-
Abgänge	-	-	-	-	-	-	-
kumulierte Wertberichtigungen Stand 31.12.	(181'238)	(24'572)	(61'837)	(38'046)	-	-	(305'693)
Buchwert per 31.12.	117'786	35'730	16'337	9'282	8'184	1'088	188'407

5 Installation und feste Einrichtung								
2023	Freiburg	Meyriez-Murten	Riaz	Tafers	Gebäude im Bau	NCH*	Total	
Stand 1.1.	283'368	60'100	76'609	47'281	11'569	0	478'927	
Neuzugänge	-	-	-	-	6'118	-	6'118	
Neuzuteilungen	615	-	1'171	-	(1'786)	-	-	
Neubewertungen	-	-	-	-	-	-	-	
Abgänge	-	-	-	-	-	-	-	
Stand 31.12.	283'984	60'100	77'780	47'281	15'901	-	485'045	
kumulierte Wertberichtigungen Stand 1.1.	(166'502)	(21'099)	(59'052)	(36'242)	-	-	(282'894)	
Abschreibungen	(7'004)	(1'723)	(1'561)	(943)	-	-	(11'232)	
Wertbeeinträchtigung von Vermögenswerten	-	-	-	-	-	-	-	
Neuzuteilungen	-	-	-	-	-	-	-	
Neubewertungen	-	-	-	-	-	-	-	
Abgänge	-	-	-	-	-	-	-	
kumulierte Wertberichtigungen Stand 31.12.	(173'506)	(22'822)	(60'612)	(37'185)	-	-	(294'125)	
Buchwert per 31.12.	110'478	37'278	17'167	10'096	15'901	-	190'920	

Das Anlagevermögen wird bei der Ersterfassung zum Anschaffungswert bewertet und danach über ihre Nutzungsdauer abgeschrieben. Die Abschreibungsdauern sowie die Abschreibungssätze werden gemäss den REKOLE-Richtlinien berechnet.

* Die in der Spalte NCH ausgewiesenen Kosten betreffen die Projektstudien für den Bau eines neuen Spitalzentrums (Abstimmung vom 24. Juni 2024).

6 Übrige Sachanlagen								
2024	Mobiliar und Einrichtungen	Bürogeräte und Kommunikationssysteme	Fahrzeuge	Werkzeuge und Geräte (Betrieb)	Medizinische Apparate, Geräte und Instrumente	Installationen und Maschinen in Arbeit	Total	
Stand 1.1.	3'475	4'058	1'276	2'092	85'961	753	97'615	
Neuzugänge	14	-	258	-	3'255	9'035	12'562	
Neuzuteilungen	572	-	-	-	8'783	(9'355)	-	
Abgänge	-	-	-	-	(2'567)	-	(2'567)	
Stand 31.12.	4'061	4'058	1'534	2'092	95'433	433	107'611	
kumulierte Wertberichtigungen Stand 1.1.	(2'654)	(4'004)	(1'158)	(1'785)	(60'857)	-	(70'458)	
Abschreibungen	(235)	(15)	(54)	(206)	(5'833)	-	(6'342)	
Wertbeeinträchtigung von Vermögenswerten	-	-	-	-	-	-	-	
Neuzuteilungen	-	-	-	-	-	-	-	
Abgänge	-	-	-	-	2'567	-	2'567	
kumulierte Wertberichtigungen Stand 31.12.	(2'888)	(4'018)	(1'212)	(1'991)	(64'124)	-	(74'233)	
Buchwert per 31.12.	1'173	39	323	101	31'309	433	33'378	
davon Anlagen in Leasing	-	-	-	-	1'717	-	1'717	

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

Das Anlagevermögen wird bei der Ersterfassung zum Anschaffungswert bewertet und danach über ihre Nutzungsdauer abgeschrieben. Die Abschreibungsdauern sowie die Abschreibungssätze werden gemäss den REKOLE-Richtlinien berechnet.

7 Informatikanlagen						
2024	Software Upgrades	Hardware	Software	Hardware und Software in Arbeit	Total	
Stand 1.1.	67	6'198	11'475	6'629	24'368	
Neuzugänge	14	-		3'528	3'542	
Neuzuteilungen	-	294	184	(479)	-	
Abgänge	-	-			-	
Stand 31.12.	80	6'492	11'660	9'678	27'910	
kumulierte Wertberichtigungen Stand 1.1.	(24)	(5'209)	(11'267)	-	(16'500)	
Abschreibungen	(25)	(512)	(128)	-	(665)	
Wertbeeinträchtigung von Vermögenswerten	-	-	-	-	-	
Neuzuteilungen	-	-	-	-	-	
Abgänge	-	-	-	-	-	
Kumulierte Wertberichtigung Stand 31.12.	(49)	(5'721)	(11'395)	-	(17'165)	
Buchwert per 31.12.	31	771	265	9'678	10'745	

2023	Software Upgrades	Hardware	Software	Hardware und Software in Arbeit	Total
Stand 1.1.	67	5'962	11'435	772	18'235
Neuzugänge	-	266	41	5'857	6'163
Neuzuteilungen	-	-	-	-	-
Abgänge	-	(30)	-	-	(30)
Stand 31.12.	67	6'198	11'475	6'629	24'368
Kumulierte Wertberichtigungen Stand 1.1.	(2)	(4'568)	(11'072)	-	(15'642)
Abschreibungen	(22)	(671)	(195)	-	(888)
Wertbeeinträchtigung von Vermögenswerten	-	-	-	-	-
Neuzuteilungen	-	-	-	-	-
Abgänge	-	30	-	-	30
Kumulierte Wertberichtigung Stand 31.12.	(24)	(5'209)	(11'267)	-	(16'500)
Buchwert per 31.12.	43	989	209	6'629	7'868

Das Anlagevermögen wird bei der Ersterfassung zum Anschaffungswert bewertet und danach über ihre Nutzungsdauer abgeschrieben. Die Abschreibungsdauern sowie die Abschreibungssätze werden gemäss den REKOLE-Richtlinien berechnet.

8 Rückstellungen							
2024	Nicht bezogene Ferien	Überstunden	Codierungsrisiko	Haftpflicht	Sonstige Rückstellungen	Total	
Stand 1.1.	3'070	4'705	985	350	785	9'894	
Bildung	2'539	3'947	-	410	943	7'840	
Verwendung	(3'070)	(4'705)	-	(350)	(785)	(8'909)	
Stand 31.12.	2'539	3'947	985	410	943	8'825	
davon kurzfristige Rückstellungen	2'539	3'947	985	-	943	8'415	
davon langfristige Rückstellungen	-	-	-	410	-	410	
2023	Nicht bezogene Ferien	Überstunden	Codierungsrisiko	Haftpflicht	Sonstige Rückstellungen	Total	
Stand 1.1.	2'900	4'414	985	420	1'288	10'006	
Bildung	3'070	4'705	-	350	785	8'909	
Verwendung	(2'900)	(4'414)	-	(420)	(1'288)	(9'021)	
Stand 31.12.	3'070	4'705	985	350	785	9'894	
davon kurzfristige Rückstellungen	3'070	4'705	985	-	785	9'544	
davon langfristige Rückstellungen	-	-	-	350	-	350	

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

9 Zweckgebundene Fonds				
2024		Wissenschaftliche Fonds	Übrige Fonds	Total
Stand 1.1.		2'236	1'133	3'368
Veränderung		986	915	1'901
Stand 31.12.		3'222	2'047	5'269

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

Die wissenschaftlichen Fonds werden durch Beiträge von Dritten finanziert. Diese Fonds finanzieren insbesondere wissenschaftliche Forschungsprojekte, die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten sowie weitere in spezifischen Reglementen festgelegte Aufwendungen. Die übrigen Fonds bestehen aus einem Fonds für den Austritt aus dem ITA und einem Energie-Contracting-Fonds der Groupe E.

10 Fonds im Eigenkapital				
2024		Immobilienfonds	Übrige Fonds	Total
Stand 1.1.		12'834	1'115	13'949
Veränderung		(909)	(212)	(1'121)
Stand 31.12.		11'925	904	12'828

2023		Immobilienfonds	Übrige Fonds	Total
Stand 1.1.		13'742	1'184	14'927
Veränderung		(909)	(69)	(978)
Stand 31.12.		12'834	1'115	13'949

Der Immobilienfond wurde im Jahr 2020 gebildet und wird über die entsprechende Nutzungsdauer aufgelöst. Die übrigen Fonds bestehen aus einem Zuschuss der REGA und einem Erbschaftsfonds.

11 Dienstleistungserlöse		2024	2023
Stationäre Bruttoleistungen		272'072	268'398
Ambulante Bruttoleistungen		206'306	201'173
Ertragsminderungen aus Leistungen für Patienten		(978)	(79)
Total Dienstleistungserlöse		477'400	469'492

Die stationären Fälle im Akutbereich sind um 151 Fälle gestiegen, und die Pflgetage in der Rehabilitation haben um 1'620 Tage zugenommen. Der Umsatz ist ebenfalls aufgrund der Erhöhung der Baserates im Akutbereich und in der Rehabilitation gestiegen. Der Umsatz im ambulanten Bereich ist im Vergleich zum Vorjahr bei gleichbleibendem Tarif um 5,13 Millionen gestiegen.

12 Medizinischer Bedarf	2024	2023
Medikamente	(43'488)	(46'111)
Blut und Blutkonserven	(1'573)	(2'186)
Einwegmaterial	(22'035)	(21'397)
Prothesen und Osteosynthese-Material	(13'147)	(13'012)
Reagenzien und Chemikalien	(4'749)	(4'960)
Externe Leistungen	(8'369)	(7'617)
OP-Textilien, Verbands- und Nahtmaterial	(2'327)	(2'767)
Instrumente	(1'185)	(1'039)
Andere Hilfsmittel	(2'949)	(2'776)
Sonstiges Material	(532)	(703)
Total Materialkosten	(100'353)	(102'570)
Rechnungsabgrenzung Lagervorräte	(340)	233
Total medizinischer Aufwand	(100'693)	(102'337)

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

13 Lohnaufwand	2024	2023
Anzahl Vollzeitäquivalente (VZÄ) im Jahresdurchschnitt	2'913	2'861

14 Periodenfremde und ausserordentliche Aufwendungen	2024	2023
Rückzahlung Finanzierung an den Staat Freiburg	(98)	-
Übrige periodenfremde und ausserordentliche Aufwendungen	(1'252)	(343)
Total periodenfremde und ausserordentliche Aufwendungen	(1'350)	(343)

15 Periodenfremde und ausserordentliche Erträge	2024	2023
übrige periodenfremde und ausserordentliche Erträge	1'940	596
Ausgleich Debitorenverlust	44	45
Periodenfremde und ausserordentliche Erträge	1'984	641

16 Fondsergebnis freie und zweckgebundene Fonds	2024	2023
Abweichung des Immobilienfonds	909	909
Verwendung der übrigen Fonds	(771)	151
Total Verwendung der Fonds	137	1'060

Im Jahr 2024 wurden TCHF 909 aus dem Immobilienfonds entnommen und TCHF 771 den anderen Fonds zugewiesen.
Im Jahr 2023 wurden TCHF 909 aus dem Immobilienfonds entnommen und TCHF 151 aus den anderen Fonds.



© ADRIAN MOSER



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

Bericht des Rechnungsprüfungsorgan zur Jahresrechnung

Prüfungsurteil

Wir haben die Jahresrechnung Freiburger Spital / hôpital fribourgeois / HFR (die Gesellschaft) – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2024, der Erfolgsrechnung für das dann endende Jahr sowie dem Anhang – geprüft.

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

Grundlage für das Prüfungsurteil

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

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

Verantwortlichkeiten des Verwaltungsrats für die Jahresrechnung

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

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

Verantwortlichkeiten des Rechnungsprüfungsorgans für die Prüfung der Jahresrechnung

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

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

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen in der Jahresrechnung aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu

PricewaterhouseCoopers AG, Bahnhofplatz 10, 3011 Bern
Telefon: +41 58 792 75 00, www.pwc.ch

PricewaterhouseCoopers AG ist Mitglied des globalen PwC-Netzwerks, einem Netzwerk von rechtlich selbständigen und voneinander unabhängigen Gesellschaften.



dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als ein aus Irrtümern resultierendes, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen oder das Ausserkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.

- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Abschlussprüfung relevanten Internen Kontrollsystem, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit des Internen Kontrollsystems der Gesellschaft abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der dargestellten geschätzten Werte in der Rechnungslegung und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des vom Verwaltungsrat angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Geschäftstätigkeit sowie auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die erhebliche Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit aufwerfen können. Falls wir die Schlussfolgerung ziehen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, in unserem Bericht auf die dazugehörigen Angaben in der Jahresrechnung aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Berichts erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch die Abkehr der Gesellschaft von der Fortführung der Geschäftstätigkeit zur Folge haben.

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

PricewaterhouseCoopers AG

Gerhard Siegrist
Zugelassener Revisionsexperte
Leitender Revisor

Etienne Babel
Zugelassener Revisionsexperte

Bern, 3. April 2025

Budget 2025

(in CHF 1'000)

	Budget 2025
Stationäre Bruttoleistungen	286'410
Ambulante Bruttoleistungen	215'544
Ertragsminderung aus Leistungen für Patienten	-175
Dienstleistungserlöse	501'779
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	15'142
Gemeinwirtschaftliche und andere Leistungen	76'100
Übrige Erlöse aus Lieferungen und Leistungen	91'242
Betriebsertrag	593'021
Medizinischer Bedarf	-104'815
Lebensmittelaufwand	-7'536
Haushaltaufwand	-6'795
Materialaufwand	-119'146
Bruttoergebnis I	473'875
Lohnaufwand und Sozialversicherungsaufwand	-416'128
Honorare	-2'327
Übriger Personalaufwand	-3'107
Personalaufwand	-421'562
Bruttoergebnis II	52'313
Raumaufwand	-5'461
Unterhalt und Reparaturen	-20'763
Energieaufwand und Wasser	-6'150
Verwaltungs- und Informatikaufwand	-15'571
Übriger patientenbezogener Aufwand	-3'607
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	-4'159
Übriger betrieblicher Aufwand	-55'711
Betriebsergebnis vor Finanzerfolg, Steuern, Abschreibungen und Wertberichtigungen (EBITDA)	-3'398
Abschreibungen und Wertberichtigungen	-22'765
Betriebsergebnis vor Finanzerfolg (EBIT)	-26'164
Finanzaufwand	-4'486
Ausserordentliche Erträge	40
Veränderung der zweckgebundenen Fonds	742
Jahresverlust	-29'868

Unsere Spitalaktivität

Akutbereich

Fallzahlen Akut stationär	Freiburg		Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Total	
	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023
Innere Medizin	6682	6'246	715	741	1177	1'098	803	876	9'377	8'961
Chirurgie	2645	2'612	5	3	8	9	3	1	2'661	2'625
Orthopädie	2912	2'893	6	5	3	2	4	2	2'925	2'902
Pädiatrie	1691	1'929	3	5	-	-	-	1	1'694	1'935
Gynäkologie	432	443	-	-	-	-	-	-	432	443
Geburtshilfe	1107	1'149	-	-	-	-	-	-	1'107	1'149
Rheumatologie	38	45	-	-	-	-	-	-	38	45
HNO	430	417	-	-	-	-	-	-	430	417
Ophthalmologie	1	11	-	-	-	-	-	-	1	11
Akutgeriatrie	-	-	-	-	622	628	-	-	622	628
Palliative Care	354	329	-	-	-	-	-	-	354	329
Total Akut	16'292	16'074	729	754	1'810	1'737	810	880	19'641	19'445
Geburten	1'002	1'056							1'002	1'056
Case Mix Index (CMI)	1.12	1.15	0.77	0.78	1.11	1.08	1.00	0.95	1.10	1.12
Anzahl Betten – Jahresdurchschnitt*	348	347	19	19	64	64	30	30	461	460

* ohne Neonatologie-Betten

Versicherungsklassen Akutpflege und Rehabilitation

Klasse	2024	2023
Allgemein	19'515	19'153
Halbprivat	1'480	1'502
Privat	621	710
Total HFR	21'616	21'365

Rehabilitation

Fallzahlen Rehabilitation	Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Total	
	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023
Intensive Neurorehabilitation	237	220	-	-	-	-	237	220
Muskuloskeletale Rehabilitation	419	444	-	-	-	-	419	444
Geriatrische Rehabilitation	-	-	508	474	379	383	887	857
Kardiovaskuläre Rehabilitation	-	-	259	236	-	-	259	236
Respiratorische Rehabilitation	-	-	173	163	-	-	173	163
Total	656	664	940	873	379	383	1'975	1'920
Anzahl Betten – Jahresdurchschnitt	54	54	48	46	24	24	126	124

Pflegetage Rehabilitation	Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Total	
	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023
Intensive Neurorehabilitation	8'469	8'410	-	-	-	-	8'469	8'410
Muskuloskeletale Rehabilitation	8'810	8'470	-	-	-	-	8'810	8'470
Geriatrische Rehabilitation	-	-	8'444	7'904	7'763	7'763	16'207	15'667
Kardiovaskuläre Rehabilitation	-	-	4'283	3'944	-	-	4'283	3'944
Respiratorische Rehabilitation	-	-	3'032	2'718	-	-	3'032	2'718
Total	17'279	16'880	15'759	14'566	7'763	7'763	40'801	39'209
Day Mix Index DMI	1.03	1.10	0.94	1.00	1.03	1.07	1.00	1.06

Ambulante Behandlungen

Behandlungen	Freiburg		Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Total	
	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023
Akut	435'808	415'776	44'898	42'280	101'110	94'671	33'452	30'205	615'268	582'932
Rehabilitation	3	-	3'487	3'123	2'396	1'003	311	648	6'197	4'774
Total ambulante Behandlungen	435'811	415'776	48'385	45'403	103'506	95'674	33'763	30'853	621'465	587'706

Wartepatienten*

Pflegetage Wartepatienten	Freiburg		Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Total	
	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023
Pflegeheime	1'848	1'963	708	797	2'491	3'274	2'046	1'605	7'093	7'639
Andere (Reha, HFR-intern usw.)	4'977	5'327	1'409	1'509	929	1'146	802	1'033	8'117	9'015
Total	6'825	7'290	2'117	2'306	3'420	4'420	2'848	2'638	15'210	16'654

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

Hospiz

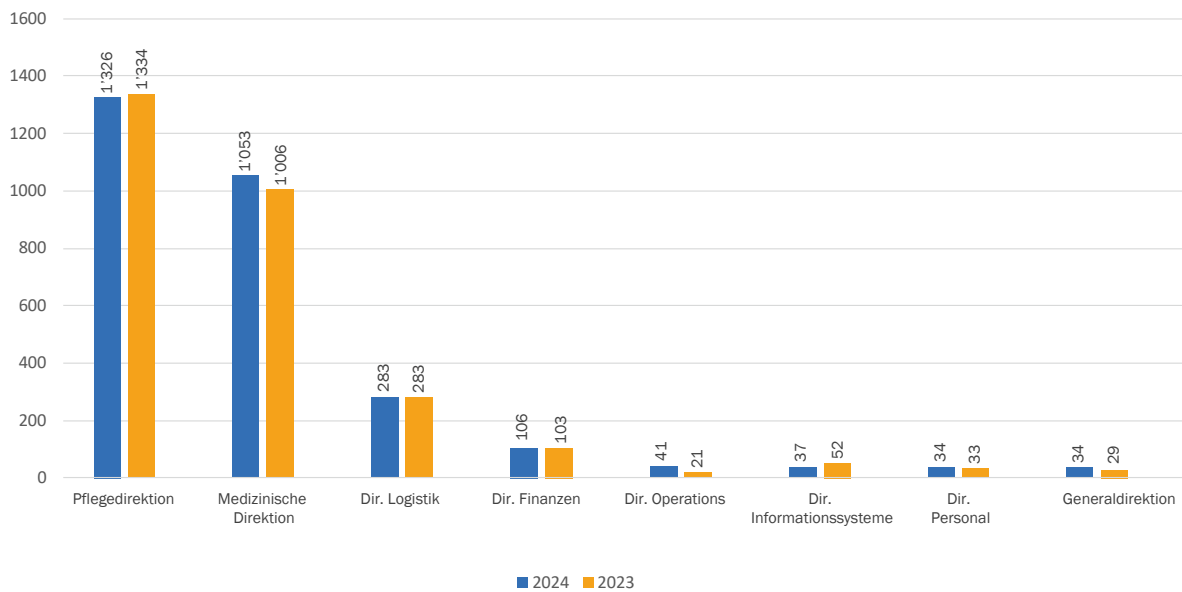
Pflegetage Hospiz	Freiburg	
	2024	2023
Hospiz	1'845	1'662



© ADRIAN MOSER

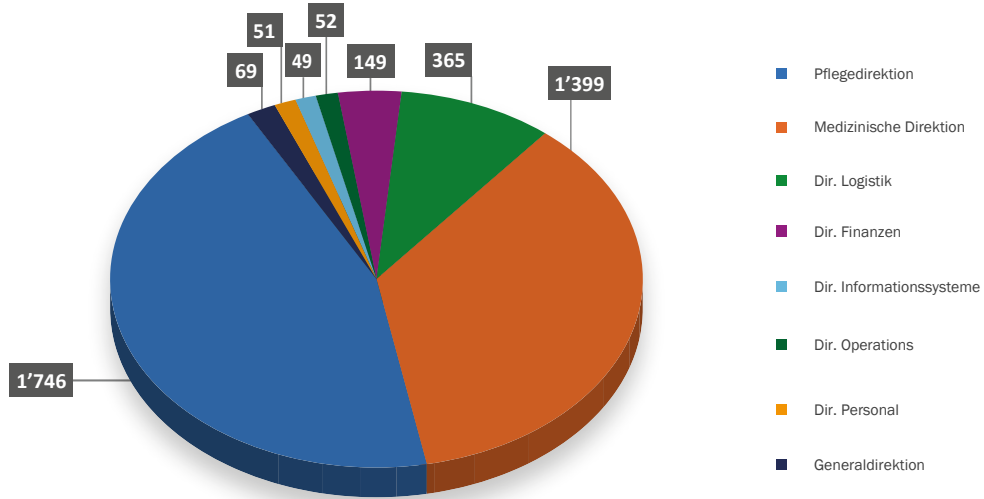
Unser Personal

Durchschnittliche VZÄ*

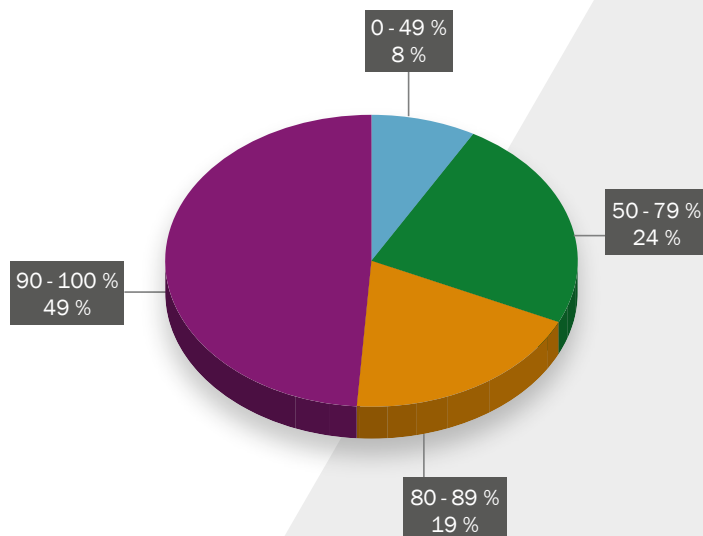


* Die Stellenprozentage in VZÄ beinhalten keine Praktikantinnen und Praktikanten, Lernende, Unterassistentinnen und -assistenten oder Sommeraushilfen. Die Stellenprozentage der Generaldirektion enthalten die VZÄ für Aufträge von Dritten und des Kantons.

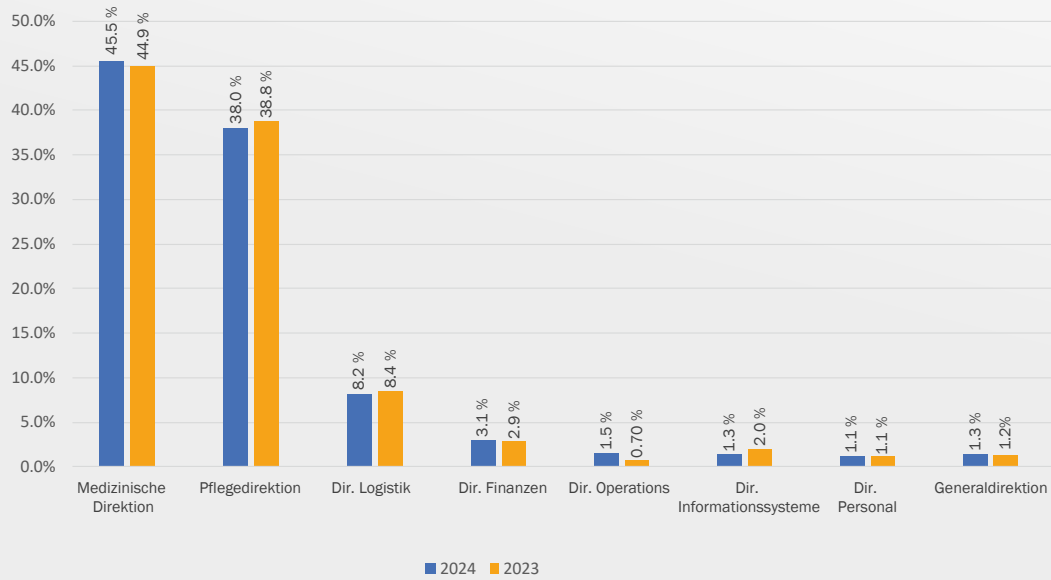
Personalbestand nach Direktion am 31.12.2024



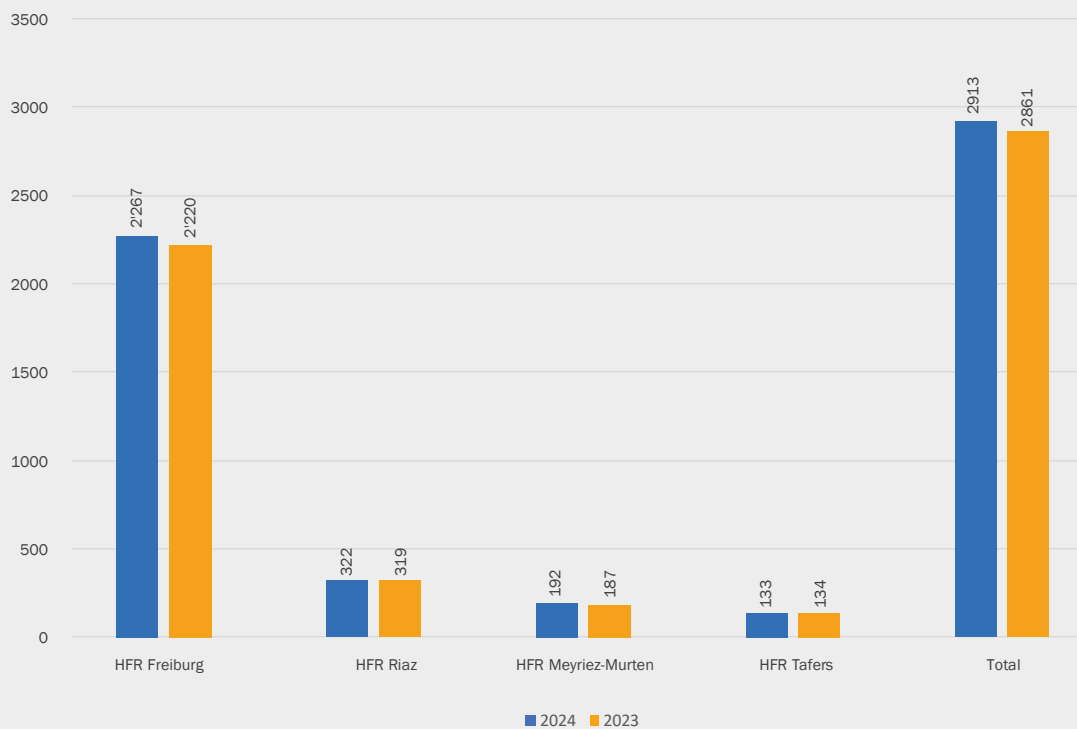
Aufteilung der Mitarbeitenden nach Beschäftigungsgrad am 31.12.2024



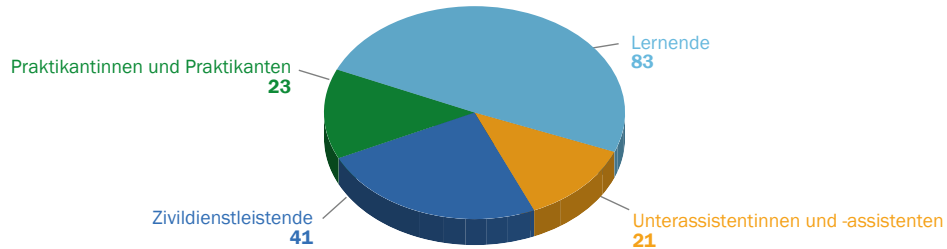
Aufteilung des Personalaufwands nach Direktion am 31.12.2024



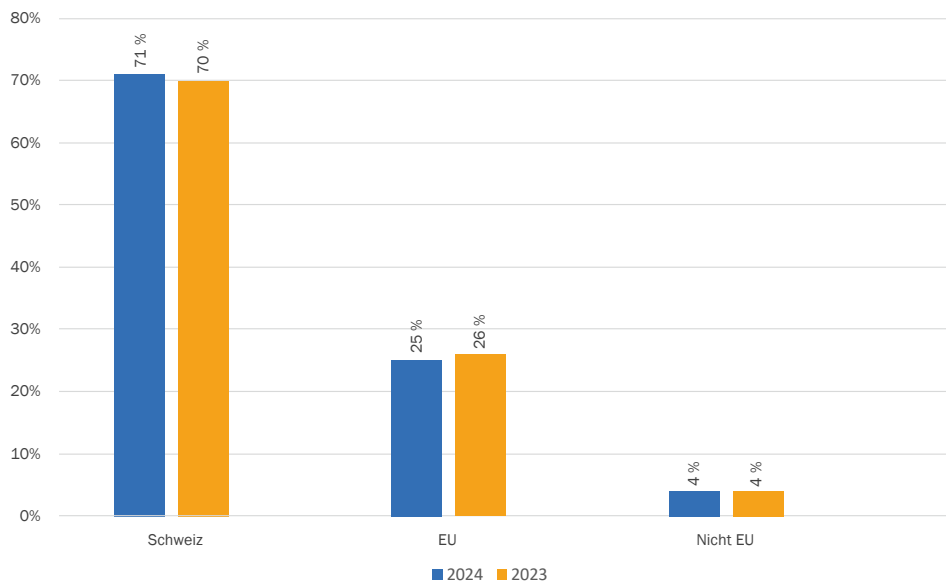
Durchschnittliche VZÄ nach Standort



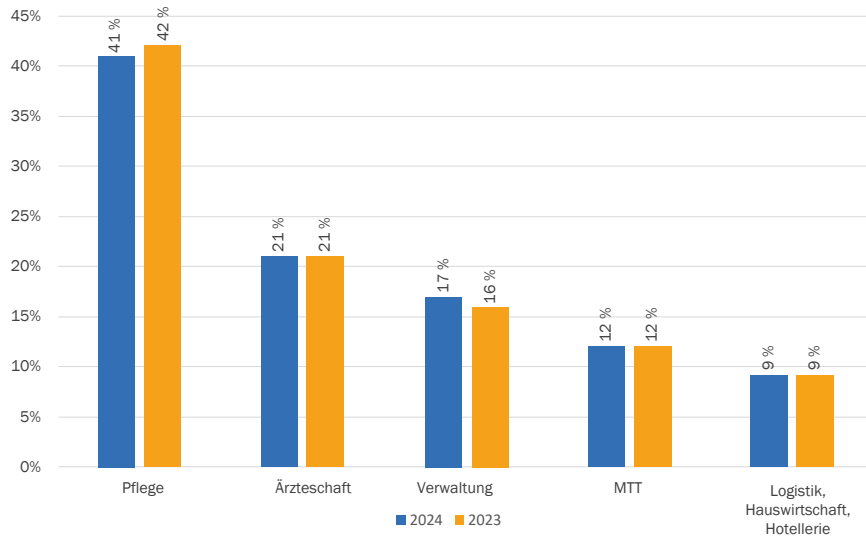
Mitarbeitende in Ausbildung am 31.12.2024



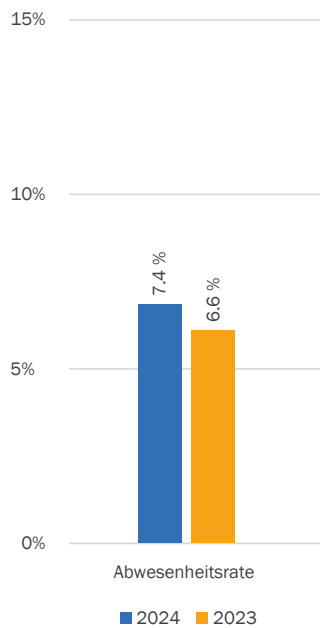
Verteilung der Mitarbeitenden nach Nationalität am 31.12.2024 (70 verschiedene Nationalitäten)



Verteilung der Mitarbeitenden nach Berufsgruppen am 31.12.2024



Abwesenheitsrate



Fluktuationsrate (ohne Mandate)

