

Bericht und Antrag des Regierungsrats an den Landrat

19. Oktober 2010

Nr. 2010-631 R-630-18 Bericht und Antrag des Regierungsrats an den Landrat zum Globalkredit 2011 für das Kantonsspital Uri

I. Gesetzliche Grundlage

Nach Artikel 19 des Gesetzes über das Kantonsspital Uri (KSG; RB 20.3221) gewährt der Landrat dem Kantonsspital mit dem Kantonsvoranschlag einen Globalkredit, um die ungedeckten Kosten aus dem Leistungsauftrag abzugelten. Darin eingeschlossen ist die gesetzlich vorgeschriebene Kostenbeteiligung des Kantons an die stationären Behandlungskosten von Allgemeinversicherten gemäss KVG¹ und von Halbprivat- und Privatversicherten gemäss Bundesgesetz vom 21. Juni 2002².

II. Detaillierungsauftrag 2011

Voraussetzung für die Gewährung eines Globalkredits ist die Erteilung eines Leistungsauftrags. Gemäss Artikel 9 KSG wird der Detaillierungsauftrag (DLA) zwischen der Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion (GSUD) und dem Kantonsspital unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Regierungsrat vereinbart. Der Detaillierungsauftrag 2011 (Anhang) wurde zwischen der GSUD und dem Kantonsspital am 2. September 2010 vereinbart und am 19. Oktober 2010 vom Regierungsrat gutgeheissen. Er gilt vorbehältlich der Genehmigung des Globalkredits durch den Landrat für die Zeit vom 1. Januar 2011 bis zum 31. Dezember 2011.

¹ Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (SR 832.10), Artikel 49a Absatz 1 und 2

² Bundesgesetz vom 21. Juni 2002 über die Anpassung der kantonalen Beiträge für die innerkantonalen stationären Behandlungen nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.14)

Im Rahmen der Leistungsvereinbarung (Ziffer 4 des Detailleistungsauftrags) werden für das Jahr 2011 die folgenden qualitativen Ziele und die Mengen festgelegt.

a) Stationäre Akutversorgung (Ziffer 4.1)

Qualitative Zielsetzungen

ANQ

Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) ist aus der Zusammenlegung der KIQ³ und des IVQ⁴ entstanden. Die Mitglieder des Vereins ANQ sind die Kantone, der Spitalverband H+, santésuisse und die Eidgenössischen Sozialversicherer. Sie schlagen die paritätisch festgelegten Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation vor. Der ANQ sorgt dafür, dass alle Schweizer Spitäler und Kliniken Qualitätsmessungen nach fachbereichsspezifisch einheitlicher Methode durchführen. Der Verein wird den nationalen Vergleich der Messdaten ermöglichen und definiert die notwendigen Rahmenbedingungen. Für die Messthemen 2011 in der Akutsomatik hat der Vorstand eine Expertengruppe mit der Ausarbeitung eines konkreten Vorschlags inklusive der Finanzierung beauftragt. Das Kantonsspital anerkennt die vom Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) festgelegten Ziele und Beschlüsse als allgemeine und vorgegebene Richtlinien zur Durchführung der Ergebnisqualitäts-Messungen im Kanton Uri und verpflichtet sich, an den Themen des Messplans 2011 teilzunehmen. Bei den Qualitätsplanungen 2011 des Kantonsspitals werden die Messungen des ANQ prioritär behandelt.

Qualitätskonzept

Das interne Qualitätskonzept des KSU ist eine Zusammenstellung von Teilkonzepten, das ein integrales Gesamtbild des Qualitätsmanagements im Spital abbildet. Das Konzept wurde interdisziplinär mit Fachleuten aus der Medizin, der Pflege und der Betriebswirtschaft erarbeitet und ist abgestimmt auf die Strategie des Kantonsspitals. Die Messungen beziehungsweise die qualitätsbezogenen Aktivitäten erfolgen laufend oder in periodischen Abständen. Mit diesem Konzept soll gleichzeitig den Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes gemäss Artikel 49 Absatz 1 KVG und Artikel 77 Absatz 1 KVV entsprochen werden. Das Kantonsspital verpflichtet sich, an den externen messrelevanten Aktivitäten des Qualitätskonzepts teilzunehmen.

³ KIQ = Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätssicherung

⁴ IVQ = Interkantonale Verein für Qualitätssicherung und -förderung

Quantitative Zielsetzungen (Mengen)

Das Mengenbudget 2011 wurde aufgrund der Hochrechnung des ersten Halbjahrs 2010 sowie der Rechnung 2009 erstellt. Nachstehend das Mengenbudget 2011 im Vergleich zu den Vorjahren:

Anzahl Fälle je Versicherungsklasse*	Budget 2011	Budget 2010	Rechnung 2009
Allgemeine Abteilung	2'939	2'882	2'926
Privat/Halbprivat (P/HP)	1'000	1'058	987
Total	3'939	3'940	3'913

*(Austritte, inkl. Säuglinge)

Im Jahr 2011 hat das Kantonsspital Uri für die Behandlung der akutstationären Fälle 92 Pflegebetten zu betreiben.

b) Gemeinwirtschaftliche Leistungen (Ziffer 4.2)

Aus- und Weiterbildung

Das Kantonsspital beabsichtigt, im Jahr 2011 insgesamt 2'930 Ausbildungswochen zu Lasten des Kantons zu leisten. Das sind 1'110 Ausbildungswochen weniger als im Budget 2010. Der Hauptgrund hierfür liegt bei der Einführung der neuen Pflegefinanzierung ab dem 1. Januar 2011. Die Aus- und Weiterbildungskosten der Gesundheits- und Krankenpflege für die stationäre Langzeitpflege (Geriatricabteilung) fliessen ab diesem Zeitpunkt in die Pflegekosten ein.

Notfallversorgung

Im Jahr 2011 wird mit 7'000 Notfällen gerechnet. Dies sind 200 Notfälle mehr als im DLA 2010 vorgesehen waren.

III. Globalbudget 2011

Als Grundlage für die Abgeltung der Leistungen durch den Kanton dient das Finanzierungsmodell des Kantons Uri für das Kantonsspital Uri vom 21. August 2003. Dieses richtet sich im Wesentlichen nach dem Zürcher Modell LORAS (leistungsorientierte Ressourcenallokation im Spitalbereich).

Das Globalbudget gliedert sich in einen Betriebsbeitrag und eine Investitionspauschale. Basis für die Berechnung des Betriebsbeitrags sind das Kostenartenbudget und ein detailliertes Mengen- und Preisgerüst. Nachfolgend das Globalbudget 2011 im Vergleich zum Vorjahr:

Globalbudget	2011	2010	Abweichung	
			Absolut	In Prozent
Betriebsbeitrag	16'771'000	15'187'000	+ 1'584'000	+ 10,4 %
Investitionspauschale	3'449'000	2'218'000	+ 1'231'000	+ 55,5 %
Total in Franken	20'220'000	17'405'000	+ 2'815'000	+ 16,2 %

Das Total des Globalbudgets entspricht dem Globalkredit, der dem Landrat zur Bewilligung unterbreitet wird. Die Zusammensetzung des Betriebsbeitrags und der Investitionspauschale sowie die Abweichungen gegenüber dem Globalbudget 2010 werden nachfolgend dargestellt und in den wichtigsten Punkten begründet.

a) Betriebsbeitrag

Der Betriebsbeitrag 2011 an das Kantonsspital setzt sich wie folgt zusammen:

Leistungsgruppen	Globalbudget 2011		Globalbudget 2010	
Stationäre Akutversorgung		13'938'000		11'329'000
Gemeinwirtschaftliche Leistungen		2'843'000		3'300'000
Aus- und Weiterbildung	1'608'000		2'100'000	
Notfallversorgung	1'225'000		1'190'000	
Rettungsdienst	0		26'000	
Geschützte Operationsstelle (GOPS)	10'000		10'000	
Nebenleistungen		-10'000		558'000
- Stationäre Langzeitversorgung	0		546'000	
- Nebenbetriebe	- 10'000		- 14'000	
Betriebsbeitrag in Franken		16'771'000		15'187'000

Der Betriebsbeitrag 2011 an das Kantonsspital beträgt 16'771'000 Franken. Er liegt damit 1'584'000 Franken (+ 10,4 Prozent) über dem Globalbudget 2010 und 1'519'000 Franken (+ 10,0 Prozent) über dem Betriebsbeitrag 2009.

Stationäre Akutversorgung (+ 2'609'000 Franken)

Gegenüber dem Globalbudget 2010 steigt der Kantonsbeitrag an die stationäre Akutversorgung des Kantonsspitals um 2'609'000 Franken (+ 23,0 Prozent). Hauptgrund für den höheren Kantonsbeitrag ist der Ertragsrückgang. Der Betriebsertrag 2011 sinkt gegenüber dem Vorjahr, weil der Anteil von Langliegern mit aufwendiger Behandlung und das damit verbundene hohe Kostengewicht markant zurückgegangen sind. Ebenfalls rückläufig sind die ambulanten Leistungen und die Pfl egetage im Bereich der Geriatrie (Akut).

Im Vergleich zum Budget 2010 sind sowohl der Personal- wie auch der Sachaufwand gesunken. Die Abnahme des Personalaufwands um 141'000 Franken (- 0,4 Prozent) begründet sich durch eine Stellenplanreduktion. Der Personaleinsatz erfolgt, wo nicht zwingende Bereitschaftsdienste für unplanbare Einsätze nötig sind, nach den anfallenden Leistungen. Aufgrund der rückläufigen Leistungsmengen im stationären und ambulanten Bereich sinken gleichzeitig die Kosten im Sachaufwand um 201'000 Franken (- 1,3 Prozent).

Gemeinwirtschaftliche Leistungen (- 457'000 Franken)

Wegen der Abnahme der Anzahl Ausbildungswochen zu Lasten des Kantons verringert sich der Kantonsbeitrag an die Aus- und Weiterbildung um 492'000 Franken (- 23,4 Prozent). Ursache für den tieferen Kantonsbeitrag ist die Einführung der neuen Pflegefinanzierung ab dem 1. Januar 2011.

Aufgrund der erwarteten Zunahme der Notfälle (+ 200) erhöht sich die Abgeltung für die Notfallversorgung um 35'000 Franken.

Für das Budget 2010 wurde eine Kostenunterdeckung für den Rettungsdienst in Höhe von 26'000 Franken budgetiert. Im Budget 2011 wird nicht mit einer Kostenunterdeckung gerechnet.

Nebenleistungen (- 568'000 Franken)

Aufgrund der Einführung der neuen Pflegefinanzierung ab 1. Januar 2011 entfällt der Kantonsbeitrag für die stationäre Langzeitversorgung (Geriatrie).

b) Investitionen

Zur Erfüllung des Leistungsauftrags stellt der Kanton dem Kantonsspital die erforderliche Infrastruktur kostendeckend zur Verfügung. Ersatzinvestitionen und kleinere Neuanschaffungen werden mit einer Investitionspauschale abgegolten. Diese verfällt jeweils am Ende eines Jahres, soweit sie nicht beansprucht wurde (Art. 21 KSG).

Investitionsbudget	2011	2010
Pauschale für Investitionen < Fr. 100'000	996'000	1'628'000
Investitionen > Fr. 100'000	2'453'000	590'000
- Ersatz Universalröntgen	865'000	
- Ersatz Ultraschall Urologie	110'000	
- Ersatz 6 Beatmungsgeräte	510'000	
- Ersatz 60 Pflegebetten	450'000	
- Leitebene Gebäudeleitsystem (2. Phase)	235'000	
- SingleSignOn-Lösung (Software)	150'000	
- Weiterentwicklung Klinik-Informationssystem	133'000	
Investitionsbeitrag in Franken	3'449'000	2'218'000

Nachfolgend werden die Investitionen grösser als 100'000 Franken im Einzelnen erläutert:

Universalröntgen (865'000 Franken)

Das Gerät ist 1997 beschafft worden. Die Reparaturen häufen sich und es stehen keine Ersatzteile mehr zur Verfügung. Bei einem Ausfall müsste mit einem Unterbruch von zirka drei Monaten gerechnet werden, während deren die invasiven Gefässabklärungen und Therapien im Kanton nicht mehr möglich wären. Ebenfalls wären die endoskopische Gallenwegsabklärung und Therapie massiv erschwert. Das Gerät wird von verschiedenen Disziplinen benutzt.

Ultraschall Urologie (110'000 Franken)

Im Jahr 1996 wurde das Gerät beschafft. Die Reparaturen häufen sich, und es stehen keine Ersatzteile mehr zur Verfügung.

6 Beatmungsgeräte (510'000 Franken)

Die derzeitigen Geräte sind zwischen 1995 und 1998 beschafft worden. Es sind keine Ersatzteile mehr verfügbar, und die Wartung kann nicht sichergestellt werden, was das Ausfallrisiko erhöht.

60 Pflegebetten (450'000 Franken)

Die Betten der Abteilungen C3 bis C5 wurden in den siebziger/achtziger Jahren beschafft. Die neuen Betten bieten mehr Sicherheit, bessere Lagerungsmöglichkeiten und höheren Komfort sowie eine Arbeitserleichterung für das Pflegepersonal.

Leitebene Gebäudeleitsystem (2. Phase) (235'000 Franken)

Das Gebäudeleitsystem wurde 1999 in Betrieb genommen. Es muss ersetzt werden, weil der Produktsupport des Herstellers abläuft. Die 1. Phase der Ablösung wurde 2008 realisiert.

SingleSignOn-Lösung (Software) (150'000 Franken)

Die neue Software vereinfacht die Anmeldung und die Authentifizierung. Nach einmaliger Anmeldung kann der Benutzer am selben Arbeitsplatz auf alle Programme zugreifen, ohne sich neu anmelden zu müssen.

Weiterentwicklung Klinik-Informationssystem (133'000 Franken)

Ziel ist es, für alle Fachbereiche eine umfassende elektronische Patientendokumentation zur Verfügung zu haben. Vorteile sind die Lesbarkeit und Eindeutigkeit von Informationen, Verminderung von Redundanzen, bessere Verfügbarkeit und multidisziplinäre Zusammenarbeit. 2011 sollen der Einbezug der Gynäkologie/Geburtshilfe erfolgen und Anpassungen aufgrund neuer Anforderungen umgesetzt werden.

IV. Globalkredit

Der Globalkredit 2011 für das Kantonsspital beläuft sich auf 20'220'000 Franken. In diesem Betrag ist eine Investitionspauschale von 3'449'000 Franken enthalten.

Der Betriebsbeitrag an das Kantonsspital (Globalkredit abzüglich Investitionspauschale) wird in der Laufenden Rechnung und die Investitionspauschale in der Investitionsrechnung des Kantons geführt.

V. Antrag

Gestützt auf die im Detailleistungsauftrag 2011 vereinbarten Leistungen sowie die vorstehenden Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Landrat, folgenden Beschluss zu fassen:

1. Dem Kantonsspital Uri wird zur Erfüllung des Detailleistungsauftrags 2011 ein Globalkredit von 20'220'000 Franken gewährt.
2. Die Kredite im Rahmen der Investitionspauschale für Investitionen über 100'000 Franken sind sowohl qualitativ als auch quantitativ verbindlich.

Anhang

Detailleistungsauftrag 2011 an das Kantonsspital Uri vom 2. September 2010

**Detailleistungsauftrag 2011
an das Kantonsspital Uri**

**Vereinbart zwischen der Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion Uri
und dem Spitalrat des Kantonsspitals Uri am 2. September 2010,
genehmigt vom Regierungsrat am 19. Oktober 2010**

Inhalt

1	Vertragsparteien und Dauer	3
2	Rechtliche und konzeptionelle Grundlagen	3
3	Grundsätze der Finanzierung	3
4	Leistungsvereinbarung	5
	4.1 Stationäre Akutversorgung	6
	4.2 Gemeinwirtschaftliche Leistungen	7
	4.3 Nebenleistungen	8
	4.4 Investitionen	8
5	Leistungsvergütung	9
	5.1 Globalbudget	9
	5.2 Globalkredit	9
	5.3 Nachkalkulation	10
6	Qualitätssicherung	10
7	Controlling	10
8	Schlussbestimmungen	11

Anhang 1: Globalbudget 2011 mit Vorjahresvergleich

Anhang 2: Frequenzen und Taxen

**Anhang 3: Kostenartenbudget und Kostenausscheidung
stationäre Akutversorgung mit Vergleich Vorjahre**

1 Vertragsparteien und Dauer

Vertragsparteien sind das

Kantonsspital Uri (KSU), Spitalstrasse 1, 6460 Altdorf,
vertreten durch Herrn Bruno Baumann, Präsident des Spitalrats

und die

Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion Uri (GSUD), Klausenstrasse 4, 6460 Altdorf,
vertreten durch Herrn Regierungsrat Stefan Fryberg.

Der vorliegende Detailleistungsauftrag (DLA) gilt für die Periode vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011.

2 Rechtliche und konzeptionelle Grundlagen

Der Vertrag basiert auf dem Gesetz über das Kantonsspital Uri (KSG; RB 20.3221) vom 12. März 2000. Soweit dieser Vertrag keine besonderen Regelungen enthält, gelten die Bestimmungen gemäss:

- Grobleistungsauftrag (GLA) für das Kantonsspital Uri 2008-2011 vom 19. Juni 2007;
- Finanzierungsmodell des Kantons Uri für das Kantonsspital Uri (im Folgenden bezeichnet mit Finanzierungsmodell) vom 21. August 2003;
- Konzept Controlling Detailleistungsauftrag vom 14. August 2002.

3 Grundsätze der Finanzierung

Bei den folgenden Leistungen besteht eine Mitfinanzierungspflicht oder -notwendigkeit des Kantons:

a) Stationäre Akutversorgung

Bis zum Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung am 1. Januar 2012 gemäss Krankenversicherungsgesetz tragen die Kantone in der obligatorischen Grundversicherung (OKP) mindestens 50 Prozent der stationären Behandlungskosten. Nach dem Bundesgesetz über die

Anpassung der kantonalen Beiträge für innerkantonale stationäre Behandlungen nach KVG vom 21. Juni 2002 müssen sich die Kantone ebenfalls an den Behandlungskosten der Halbprivat- und Privatversicherten im Rahmen des Tarifs der allgemeinen Abteilung beteiligen (so genannter Sockelbeitrag; vgl. Globalbudget in Anhang 1 und 3). An die Behandlungskosten der Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung leistet der Kanton einen Kostenbeitrag von rund 20 Prozent.

b) Gemeinwirtschaftliche Leistungen

Gemeinwirtschaftliche Leistungen werden nicht für eine einzelne Person, sondern zugunsten der Allgemeinheit (Service public) erbracht. Da sie in keinem direkten Zusammenhang mit einem Behandlungsfall stehen, erfolgt keine Finanzierung seitens der Versicherer. Die Kosten der folgenden Leistungen gehen deshalb vollumfänglich zu Lasten des Kantons:

- Aus- und Weiterbildung von nicht akademischen Gesundheitsberufen;
- Aus- und Weiterbildung der Assistenz- und Unterassistentzärtinnen und -ärzte;
- Vorhalteleistungen Notfallversorgung und Rettungsdienst;
- Geschützte Operationsstelle (GOPS).

c) Nebenleistungen

Ambulante Versorgung: Gemäss GLA hat das KSU das Angebot der ambulanten Dienste im Kanton Uri zu ergänzen. Ohne Berücksichtigung der Kosten für Anlagenutzung kann diese Leistung zurzeit mutmasslich kostendeckend erbracht werden.

Stationäre Langzeitversorgung: Im GLA erteilt der Kanton dem KSU den Auftrag, eine geriatrische Abteilung zu führen. Die Abgeltung der stationären Langzeitversorgung (Geriatric) erfolgte bisher durch die Krankenversicherung und die Patientinnen und Patienten. Der Kanton trägt die Kostenunterdeckung je Pfl egetag bis zum 31. Dezember 2010. Mit Inkrafttreten der neuen Pflegefinanzierung¹ am 1. Januar 2011 wird zwischen den Pflege-, Betreuungs- und Pensionstaxen unterschieden. Die Pflegekosten für die stationäre Langzeitpflege werden dann einerseits durch die Krankenversicherungen und die Bewohnerinnen und Bewohner (Patientenbeteiligung) und andererseits die daraus resultierenden Pflege-Restkosten durch die Gemeinden getragen.

¹ Bundesgesetz über die Verordnung der Pflegefinanzierung vom 13. Juni 2008

Nebenbetriebe: Mit diesen Betrieben (beispielsweise der Cafeteria oder dem Personalhaus) erwirtschaftet das KSU einen Überschuss, der bei der Berechnung des Globalkredits berücksichtigt wird.

d) Investitionen und Aufwand für Anlagenutzung

Gemäss Artikel 49 Absatz 3 KVG¹ obliegt die Finanzierung der Investitionen den Kantonen und Versicherungen. Die Bestimmungen treten jedoch erst mit der Einführung der leistungsbezogenen Pauschalen (SwissDRG), welche auf gesamtschweizerische einheitliche Strukturen beruhen, ab dem 1. Januar 2012 in Kraft. Damit obliegt weiterhin die Finanzierung der Investitionen den Kantonen. Der Kanton Uri stellt dem KSU die Infrastruktur zur Erfüllung des Leistungsauftrags kostendeckend zur Verfügung (Art. 21 KSG). Solange keine Mitfinanzierung seitens der Versicherer erfolgt, stellt der Kanton dem Kantonsspital jedoch keine Miete in Rechnung. Dies ist auch 2011 der Fall. Ersatzinvestitionen sowie kleinere Einrichtungen werden im Rahmen einer jährlich festzulegenden Investitionspauschale abgegolten. Die Beiträge an Einzelinvestitionen grösser 100'000 Franken sind sowohl qualitativ als auch quantitativ verbindlich.

Ausführlichere Informationen zur Finanzierung des Kantonsspitals Uri finden sich im Finanzierungsmodell.

4 Leistungsvereinbarung

Das Kantonsspital Uri verpflichtet sich, die Urner Bevölkerung im Rahmen des im Grobleistungsauftrag 2008-2011 vereinbarten Leistungsspektrums wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich zu behandeln. Für Notfälle besteht eine dringliche Beistandspflicht².

Mit Blick auf den zunehmenden Wettbewerbs- und Kostendruck durch die neue KVG-Spitalfinanzierung ab 1. Januar 2012 werden neue Kooperationsvarianten mit Offenheit, Weitsicht und hoher Flexibilität durch die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion (Eignerstrategie) sowie durch den Spitalrat (Spitalstrategie) geprüft. Dabei werden die Stärken und Chancen des Kantonsspitals Uri proaktiv genutzt, um den Spitalstandort Altdorf zu stärken und die erweiterte Grundversorgung für die Urner Bevölkerung vor Ort langfristig zu sichern.

¹ Spitalfinanzierung per 1. Januar 2009 in Kraft

² Diese umfasst lebensrettende Sofortmassnahmen, Triage, Primärversorgung und Organisation der weiteren Behandlung.

Nachfolgend werden je Leistungsgruppe die vereinbarten qualitativen Zielsetzungen, Mengen und Preise sowie der daraus resultierende Kantonsbeitrag aufgeführt:

4.1 Stationäre Akutversorgung

a) Qualitative Zielsetzungen

- Teilnahme an den vorgegebenen Ergebnisqualitäts-Messungen 2011 des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ). Bei den Qualitätsplanungen des Kantonsspitals werden alle ANQ-Messungen prioritär behandelt;
- Durchführung weiterer messrelevanter Aktivitäten gemäss Qualitätskonzept des Kantonsspitals Uri (Version 5.0, 2010), namentlich:
 - Medizinische Komplikationen der Inneren Medizin (Extern)
 - Qualitätsrapportbericht Akutspital (H+ qualité)
 - Nationale Krankenhausstatistik (BAG)
 - interne und externe Zufriedenheitsmessungen bei Patientinnen und Patienten sowie bei Mitarbeitenden;
- Das Kantonsspital Uri arbeitet mit dem im Aufbau stehenden Zentralschweizer Krebsregister in Luzern zusammen und liefert im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen die erforderlichen Daten.

b) Mengen und Preise

Leistungen	Mengen			Kantonsbeitrag (Franken)
	Total	OKP	HP/P	
Stationäre Akutversorgung				13'938'000
Medizin	1'623	1'092	531	
Chirurgie	1'505	1'107	398	
Geburtshilfe/Gynäkologie	811	740	71	
Total Fälle	3'939	2'939	1'000	

- Mengen: Anzahl Austritte inklusive Säuglinge

- OKP: Versicherte der obligatorischen Krankenversicherung

- HP/P: halbprivat und privat versicherte Patientinnen und Patienten

Im Jahr 2011 beträgt die durchschnittliche Kostenunterdeckung 3'538 Franken, über alle akutstationären Fälle des Kantonsspitals unter Berücksichtigung des Sockelbeitrags sowie aller Erträge.

4.2 Gemeinwirtschaftliche Leistungen

a) Qualitative Zielsetzung

Einsatzbereitschaft des Rettungsdienstes: Die Ausrückzeit während der Arbeitszeit beträgt fünf Minuten, ausserhalb der Arbeitszeit zehn Minuten. Die Vorgabe ist in 95 Prozent der Fälle einzuhalten.

b) Mengen und Preise

Leistungen	Menge	Preis (Franken)	Kantonsbeitrag (Franken)
<i>Aus- und Weiterbildung</i>			
Nicht akademische Berufe	Ausbildungswochen	Pauschale pro Woche	
<u>Berufe der Gesundheits- und Krankenpflege (Beträge gerundet)</u>			
- FAGE-Fachangestellte/r Gesundheit			
- 1. Lehrjahr	476	453	215'600
- 2. Lehrjahr	490	507	248'400
- 3. Lehrjahr	498	554	275'900
- 4. Lehrjahr	104	554	57'600
- Studierende HF in Pflege	832	154	128'100
<u>Medizinische-, technische- und therapeutische Berufe (MTTB) (Beträge gerundet)</u>			
Geburtshilfe (Hebammen)	26	550	14'300
Physiotherapie	104	240	25'000
Labor	156	240	37'400
Ernährungsberatung	10.40	240	2'500
Diätküche	52	240	12'500
Technische Operationsassistenz (TOA)	26	550	14'300
Operationsfachpflege	52	606	31'500
- Kursanteil Kanton			4'100

Anästhesiefachpflege - Kursanteil Kanton	52	606	31'500 4'100
Rettungssanität - Kursanteil Kanton	52	606	31'500 5'000
Ausbildung Assistenz- und Unterassistenten/innen	Lohnsumme in Franken	%-Anteil an Personalkosten	
Unterassistenten/innen	69'960	100 %	70'000
Assistenzärzte/innen	1'994'490	20 %	398'900
Kantonsbeitrag Aus- und Weiterbildung (gerundet)			1'608'000

Leistungen	Menge	Preis (Franken)	Kantonsbeitrag (Franken)
Vorhalteleistungen Notfall	1	1'225'000	1'225'000
Geschützte Operationsstelle	1	10'000	10'000

4.3 Nebenleistungen

a) Mengen und Preise

Leistungen	Menge	Preis (Franken)	Kantonsbeitrag (Franken)
<i>Nebenbetriebe</i> (Cafeteria, Personalhaus u.w.)		Ertrags- überschuss	-10'000

4.4 Investitionen

Investitionsbudget	Kantonsbeitrag
Pauschale für Investitionen > Fr. 10'000 < Fr. 100'000	996'000
Investitionen > Fr. 100'000	
- Ersatz Universalröntgen	865'000
- Ersatz Ultraschall Urologie	110'000
- Ersatz 6 Beatmungsgeräte	510'000

- Ersatz 60 Pflegebetten	450'000	
- Leitebene Gebäudeleitsystem (Phase 2)	235'000	
- SingleSignOn-Lösung (Software)	150'000	
- Weiterentwicklung Klinik-Informationssystem	<u>133'000</u>	2'453'000
Investitionsbeitrag		3'449'000

5 Leistungsvergütung

5.1 Globalbudget

Leistungsgruppen	Kantonsbeitrag	
Stationäre Akutversorgung		13'938'000
Gemeinwirtschaftliche Leistungen		2'843'000
- Aus- und Weiterbildung	1'608'000	
- Vorhalteleistung Notfall	1'225'000	
- Entschädigung GOPS	10'000	
Nebenleistungen		-10'000
- Nebenbetriebe (Ertrag)	-10'000	
Betriebsbeitrag		16'771'000
Investitionsbeitrag		3'449'000
Total Globalbudget		20'220'000

5.2 Globalkredit

Das Total des Globalbudgets ergibt den Globalkredit. Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, dem Kantonsspital Uri zur Abgeltung der ungedeckten Kosten aus dem Leistungsauftrag mit dem Kantonsvoranschlag 2011 einen Globalkredit von 20'220'000 Franken zu gewähren (vgl. Art. 8 und 19 KSG).

Der Globalkredit 2011 beruht auf einer Berechnungsgrundlage ohne Teuerungszulage bei den Personalkosten. Für den Fall einer berechtigten Gewährung einer Teuerungszulage ist

mit der GSUD Kontakt aufzunehmen, damit die notwendigen Schritte gegenüber dem Regierungsrat bzw. Landrat eingeleitet werden können.

5.3 Nachkalkulation

Reicht der Globalkredit nicht aus, um eine ausgeglichene Spitalrechnung zu erreichen, wird der Fehlbetrag gemäss Artikel 20 KSG:

- zu Lasten der Kantonsrechnung übernommen, sofern die Kreditübertretung nachweisbar auf Einflüsse zurückzuführen ist, die das KSU nicht beeinflussen konnte (exogene Einflüsse);
- auf die neue Rechnung des KSU übertragen, bzw. das Eigenkapital des KSU belastet, sofern dieses die Kreditübertretung hätte vermeiden können (endogene Einflüsse).

Wird der Globalkredit nicht voll beansprucht, fällt der Betriebsgewinn in die Kantonskasse, soweit er auf exogene Einflüsse zurückzuführen ist. Ist er auf endogene Einflüsse zurückzuführen, wird der Betriebsgewinn je zur Hälfte dem Kanton und dem KSU zugeteilt. Die Unterscheidung in exogene und endogene Ursachen sowie die Modalitäten der Nachkalkulation richten sich nach dem Finanzierungsmodell für das Kantonsspital Uri.

6 Qualitätssicherung

Die Organisation und Durchführung der Qualitätssicherung und -kontrolle ist Aufgabe des Kantonsspitals. Die GSUD hat im Rahmen des Controllings zu prüfen, ob das KSU geeignete Massnahmen trifft und welche Ergebnisse erzielt werden. In Kapitel 4 "Leistungsvereinbarung" werden einzelne qualitative Zielsetzungen für das Jahr 2011 vereinbart.

7 Controlling

Die GSUD überwacht die Einhaltung des Leistungsauftrags. Das KSU stellt der GSUD zu diesem Zweck Informationen und Daten in folgenden Bereichen bereit:

- Wirkungsbezogene Daten und Informationen ermöglichen eine Prüfung der Zielerreichung aus Sicht der Patienten und der politischen Behörden (Wirkungscontrolling);

- Mittels leistungsbezogenen Daten und Informationen wird festgestellt, ob die bestellten Leistungen tatsächlich in der vereinbarten Menge und Qualität erbracht wurden (Leistungscontrolling);
- Finanzbezogene Daten dienen dazu, Abweichungen gegenüber dem Globalkredit frühzeitig zu erkennen und deren Ursachen feststellen zu können (Finanzcontrolling).

Die Berichterstattung des KSU erfolgt halbjährlich an die GSUD: per 30. Juni im Juli und per 31. Dezember im Januar. Über ausserordentliche, politisch wesentliche Ereignisse ist die GSUD umgehend zu informieren.

8 Schlussbestimmungen

Die GSUD vereinbart den Detaillleistungsauftrag vorbehältlich der Zustimmung durch den Regierungsrat (Art. 9 lit. b KSG). Die Genehmigung des Globalkredits obliegt dem Landrat. Änderungen dieses Vertrags sind im gegenseitigen Einverständnis der Vertragsparteien jederzeit möglich, soweit sie in deren Zuständigkeitsbereich liegen.

Altdorf, 2. September 2010

Gesundheits-, Sozial-
und Umweltdirektion Uri



Stefan Fryberg
Regierungsrat

Kantonsspital Uri



Bruno Baumann
Spitalratspräsident

Anhang 1: Globalbudget 2011 mit Vorjahresvergleich

Globalbudget (in Franken)	2011	2010	Abweichung	
Stationäre Akutversorgung	13'938'000	11'329'000	+2'609'000	+23.0%
Stationäre Akutversorgung	10'243'000	7'374'000	+2'869'000	+38.9%
Sockelbeitrag HP/P-versicherte	3'695'000	3'955'000	-260'000	-6.6%
Gemeinwirtschaftliche Leistungen	2'843'000	3'300'000	-457'000	-13.8%
Aus- und Weiterbildung	1'608'000	2'100'000	-492'000	-23.4%
Vorhalteleistung Notfall	1'225'000	1'190'000	35'000	+2.9%
Rettungsdienst	0	26'000	-26'000	-100.0%
Geschützte Operationsstelle (GOPS)	10'000	10'000	-	0.0%
Nebenleistungen	-10'000	558'000	-568'000	-101.8%
Stationäre Langzeitversorgung	0	546'000	-546'000	-100.0%
Nebenbetriebe	-10'000	-14'000	4'000	-28.6%
Betriebsbeitrag	16'771'000	15'187'000	+1'584'000	+10.4%
Investitionsbeitrag	3'449'000	2'218'000	+1'231'000	+55.5%
Total Globalkredit	20'220'000	17'405'000	+2'815'000	+16.2%

Anhang 2: Frequenzen und Taxen (als Berechnungsgrundlage)

Frequenzen					
<u>Akutversorgung</u>		Total	Allgemein (OKP)	Halbprivat	Privat
Fallzahlen	Total (inkl. Säuglinge)	3'939	2'939	834	166
	<i>Medizin</i>	1'623	1'092	431	100
	<i>Chirurgie</i>	1'505	1'107	337	61
	<i>Gynäkologie/Geburtshilfe</i>	811	740	66	5
	% nach Klassen	100 %	74.61 %	21.17 %	4.21 %
Taxen in Franken					
<u>Akutversorgung</u>	Basispreise (APDRG)	Allgemein (OKP)	Halbprivat	Privat	
Krankenversicherer	Kantonal	4'079	12'260	17'036	
	Ausserkantonale/Ausland (Notfall)	10'405	12'260	17'036	
	Ausserkantonale/Ausland (Wahl)	10'042			
MTK (UV/MV/IV)	Kantonal/Ausserkantonale	6'779			

Anhang 3: Kostenartenbudget und Kostenausscheidung stationäre Akutversorgung mit Vergleich Vorjahre (in Franken)

	Budget 2011	Budget 2010	Rechnung 2009
<u>Kostenartenbudget</u>			
Betriebsertrag brutto	-41'029'000	-43'215'000	-42'614'017
Sockelbeitrag HP-/P-Versicherte	3'695'000	3'955'000	3'935'676
Betriebsertrag netto I	-37'334'000	-39'260'000	-38'678'341
Verrechnung Erträge Langzeitpflege	4'246'000	0	0
Betriebsertrag netto II	-33'088'000	-39'260'000	-38'678'341
Personalaufwand	38'453'000	38'594'000	37'526'892
Sachaufwand	15'652'000	15'853'000	15'772'196
Total Betriebsaufwand * I	54'105'000	54'447'000	53'299'088
Verrechnung Personalaufwand Langzeitpflege	-2'065'000	0	0
Verrechnung direkte/indirekte Kosten Langzeitpflege	-2'181'000	0	0
Total Betriebsaufwand * II	49'859'000	54'447'000	53'299'088
<i>* exkl. Investitionspauschale</i>	<i>3'449'000</i>	<i>2'218'000</i>	<i>3'633'943</i>
<u>Kostenausscheidung stationäre Akutversorgung</u>			
Total Betriebsaufwand II	49'859'000	54'447'000	53'299'088
Aus- und Weiterbildung	-1'608'000	-2'100'000	-1'965'232
Vorhalteleistung Notfall	-1'225'000	-1'190'000	-1'219'225
Rettungsdienst	0	-26'000	-312
Geschützte Operationsstelle	<u>-10'000</u>	<u>-10'000</u>	<u>-10'000</u>
<i>Total gemeinwirtschaftliche Leistungen</i>	<i>2'843'000</i>	<i>3'326'000</i>	<i>3'194'769</i>
Stationäre Langzeitversorgung	0	-546'000	-588'357
Nebenbetriebe	<u>10'000</u>	<u>14'000</u>	<u>-11'383</u>
<i>Total Nebenleistungen</i>	<i>-10'000</i>	<i>532'000</i>	<i>599'740</i>
Total Bereinigungen	-2'833'000	-3'858'000	-3'794'509
Total bereinigte Kosten	47'026'000	50'589'000	49'504'579
abzüglich Betriebsertrag netto II	-33'088'000	-39'260'000	-38'678'341
Kosten stationäre Akutversorgung	13'938'000	11'329'000	10'826'238