

Bericht und Antrag des Regierungsrates
vom 24. August 1999 an den Landrat
zum Entwurf für ein Gesetz über das Kantonsspital Uri

I. Ausgangslage

Das Gesundheitswesen hat sich in den vergangenen Jahren stark gewandelt. Dieser Prozess ist gegenwärtig noch nicht abgeschlossen. Im Spitalbereich sind es insbesondere die Entscheidungs- und Führungsstrukturen sowie die Finanzierungsinstrumente, welche mit Blick auf die neue Situation und die künftige Entwicklung im Gesundheitsbereich zu überprüfen sind.

Zudem enthalten namentlich das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) und die Verordnung dazu (KVV; SR 832.102) zahlreiche Vorschriften und Rahmenbedingungen, die die kantonale Spitalgesetzgebung zu beachten hat. So verpflichtet etwa Artikel 39 einen oder mehrere Kantone gemeinsam, eine Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung vorzunehmen. Die Spitäler werden als Leistungserbringer in der Krankenversicherung nur zugelassen, wenn sie dieser Planung entsprechen. Zudem müssen sie in einer Spitalliste aufgeführt sein, die vom Kanton nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliedert ist. Weiter schreibt Artikel 49 Absatz 1 KVG vor, dass der Staat bei öffentlichen und öffentlich subventionierten Spitälern mindestens 50 Prozent der anrechenbaren Kosten je Patient oder Patientin oder je Versichertengruppe in der allgemeinen Abteilung an Zahlungen zu leisten hat. Und nach Artikel 51 Absatz 1 KVG kann der Kanton als finanzielles Steuerungsinstrument einen Gesamtbetrag für die Finanzierung der Spitäler oder der Pflegeheime festsetzen. Diese beiden, als Beispiele erwähnten Hinweise, zeigen die Hauptstossrichtung der neuen Bundesgesetzgebung auf, nämlich die Kostensteigerung im Gesundheitsbereich, namentlich bei den Spitälern, einzudämmen. Der kantonale Gesetzgeber ist verpflichtet, die bundesrechtlichen Zielvorgaben umzusetzen. Der Handlungsbedarf ist damit ausreichend begründet.

II. Die Gründe für die Revision des Spitalgesetzes im Einzelnen

Das geltende Gesetz über das Kantonsspital Uri vom 3. Dezember 1978 (KSG; RB 20.3221) ist namentlich aus folgenden Gründen revisionsbedürftig:

- Es entspricht nicht den Vorschriften der neuen Krankenversicherungsgesetzgebung des Bundes.

- Dem Spitalgesetz liegt ein Finanzierungssystem zugrunde, das nicht mehr zeitgemäss ist und falsche Anreize bezüglich des wirtschaftlichen Handelns setzt.
- Der Aufgabenbereich des Kantonsspitals hat sich in der Praxis entwickelt, ohne dass der Gesetzgeber sich dazu äussern konnte.
- Die heutige Spitalstruktur beeinträchtigt die Möglichkeit der verantwortlichen Organe, wirksam mit Dritten zusammen zu arbeiten.
- Die Zusammensetzung des Spitalrates, die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind zu stark nach politischen statt nach fachlichen Gesichtspunkten ausgerichtet.
- Es fehlt ein Instrument des Kantons, beim Kantonsspital eine bestimmte Leistung zu bestellen und nur diese auch zu bezahlen.
- Es fehlt eine klare Abgrenzung darüber, zu wessen Lasten die Betriebseinrichtungen des Kantonsspitals (Gebäulichkeiten, technische, medizinische und administrative Einrichtungen) gehen.
- Die Rechte der Patienten und Patientinnen sind auch im Grundsatz nicht verankert.

Diesen Mängeln will der Entwurf begegnen.

III. Grundzüge des Entwurfs

Ein Hauptziel des Entwurfs ist es, dem Kantonsspital Uri grössere betriebliche Freiheiten einzuräumen. Im Wesentlichen soll der Kanton beim Kantonsspital nur Leistungen bestellen und diese bezahlen. Wie diese Leistungen erbracht werden, soll nicht der Gesetzgeber, sondern die Unternehmensführung des Kantonsspitals Uri bestimmen. Mit Blick darauf ist es angezeigt, statt eines umfassenden Regelungswerkes ein blosses Rahmengesetz zu erlassen, das die wesentlichen Leitplanken setzt, innerhalb deren der notwendige Gestaltungsfreiraum für das Kantonsspital, aber auch für die politischen Instanzen, gewahrt bleibt. Dieser Handlungsspielraum schafft die notwendige Flexibilität, um rechtzeitig auf Veränderungen im Umfeld reagieren zu können.

Im Einzelnen verfolgt der Entwurf das Ziel,

- Voraussetzungen und Anreize zu schaffen, um die Effizienz und die Wirtschaftlichkeit beim Kantonsspital zu fördern und zu unterstützen;
- die Spitalgesetzgebung an die neuen Bundesvorschriften anzupassen;
- auf Gesetzesstufe das rechtliche Instrumentarium zu schaffen für eine bedarfsgerechte Spitalplanung;
- ein System der leistungsorientierten Finanzierung statt der heutigen Restdefizitdeckung einzuführen;

- die Aufgabenteilung zwischen den politischen Behörden (Landrat, Regierungsrat, zuständige Direktion) und der Unternehmensführung (Spitalrat, Spitalleitung, Spitaldirektion) klar zu ordnen;
- dem Spitalrat möglichst grosse Freiheiten zu öffnen, um ihm zu ermöglichen, das Kantonsspital Uri nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten zu führen.

IV. Vernehmlassungen

Im Vernehmlassungsverfahren ist der Entwurf grundsätzlich auf positives Echo gestossen. Durchwegs wird begrüsst, dem Kantonsspital vermehrt Eigenständigkeit und unternehmerische Freiheit einzuräumen. Verlangt wird, dass bei der Besetzung der Organe besonders auch diesem Gesichtspunkt Rechnung getragen wird, ohne dabei den medizinischen und sozialen zu vergessen.

Im Einzelnen enthalten die Vernehmlassungen Vorschläge, die im Gesetzestext verarbeitet sind, soweit das als zweckmässig erscheint. Die Bemerkungen zu einzelnen Bestimmungen bieten Gelegenheit, diesen oder jenen Vorschlag zu besprechen. Darauf sei verwiesen.

V. Finanzielle Auswirkungen

Das System von Leistungsauftrag und Globalkredit ist ein taugliches Mittel, um die Effizienz, das Kostenbewusstsein und die Wirtschaftlichkeit beim Kantonsspital zu steigern. Mit dem Globalkredit sollen die positiven Effekte der Marktwirtschaft, nämlich die höhere Leistungsbereitschaft, Flexibilität und Kostenminimierung, auf das Kantonsspital übertragen werden. Dieser Systemwechsel ist jedoch sehr komplex und erfordert einen erheblichen Aufwand, namentlich in der Einführungsphase. Während dieser Zeit wird parallel zum Globalkredit das traditionelle Budget weitergeführt und es dient als zusätzliche Grundlage für die Berechnung des Globalkredits. Vor diesem Hintergrund ist erkennbar, dass die Einführung des Systems von Leistungsauftrag und Globalkredit seine finanziell positiven Auswirkungen nicht sofort entfalten kann.

Den Leistungsauftrag, insbesondere den Detailleistungsauftrag zu erarbeiten, bedarf entsprechender fachlicher Kenntnisse und Erfahrung. Darüber hinaus ist es zweckmässig, diese grundlegenden Arbeiten allenfalls durch eine aussenstehende Person begleiten zu lassen. Gleichzeitig ist das strategische Controlling einzuführen und mit dem operativen Controlling des Kantonsspitals in Einklang zu bringen, was unter Umständen ebenfalls externe Fachunterstützung erfordert. Aus sachlichen und finanziellen Gründen ist anzustreben, diese Leistungen beispielsweise gemeinsam mit anderen Kantonen zu planen und zu bestellen.

Seitens des Kantonsspitals Uri fällt die Neustrukturierung des Spitalrates ins Gewicht. Dessen vermehrte Aufgaben und Verantwortlichkeiten sowie die veränderten Rahmenbedingungen erfordern eine leistungsgerechte Entschädigung, die wesentlich über den bescheidenen Sitzgeldern des heutigen Spitalrates liegen werden.

Der grössere betriebliche Freiraum, den das Kantonsspital Uri mit dem Entwurf erhält, ermöglicht andererseits, insbesondere auch durch die Zusammenarbeit mit Dritten, eine Effizienzsteigerung zu erreichen. Dies betrifft bereits bestehende, aber auch neue Aufgaben. Positive finanzielle Auswirkungen dürften sich hier bereits mittelfristig einstellen.

VI. Wirksamkeitskontrolle

Das entworfene Spitalgesetz wurde einer Wirksamkeitskontrolle unterzogen. Diese ergab, dass die vorgesehenen Massnahmen und Bestimmungen nach Ansicht des Regierungsrates mit Blick auf die Zielsetzung notwendig, verhältnismässig und angemessen sind.

VII. Zu den einzelnen Bestimmungen

1. Kapitel: ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Artikel 1

Das Gesetz beschäftigt sich nur mit den Aufgaben und der Organisation des Kantonsspitals Uri. Daher verzichtet es darauf, Aussagen über die Spitalplanung und die Spitalliste zu machen. Denn diese betreffen zwar auch, aber nicht nur das Kantonsspital Uri. Daher gehört die entsprechende Rechtsgrundlage nicht in das Spitalgesetz, sondern in das Gesetz über das Gesundheitswesen (GG; RB 30.2111); dazu sei auf Artikel 27 des vorliegenden Entwurfs verwiesen.

Artikel 2

Die rechtliche Stellung des Kantonsspitals ist eine wesentliche Rahmenbedingung für das Spitalmanagement. Sie bestimmt massgeblich das Ausmass an unternehmerischem Freiraum, das der Spitalführung gewährt wird. Gemäss Artikel 1 KSG ist das Kantonsspital Uri heute eine selbständige Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts. Diese Rechtsform eignet sich, um das Ziel, möglichst grosse unternehmerische Freiheit zu gewähren, auch zu erreichen. Vorausgesetzt ist allerdings, dass die übrigen Rahmenbedingungen des Gesetzes den notwendigen Handlungsspielraum öffnen, wie der Entwurf das vorsieht.

Artikel 3

Nach Artikel 2 KSG hat das Kantonsspital heute die Aufgabe, Kranke und Verunfallte aufzunehmen und ihnen die nötige fachliche Behandlung und Pflege angedeihen zu lassen. Artikel 3 des Entwurfs will das Kantonsspital im Sinne eines gemeinwirtschaftlichen Leistungsauftrages verpflichten, die Dienstleistungen eines Akutspitals mit erweiterter Grundversorgung zu bieten. Von Gesetzes wegen bestellt der Kanton beim Kantonsspital nur, aber immerhin die Leistungen nach Artikel 3 des Entwurfs. Diese gemeinwirtschaftlichen Leistungen sind Gegenstand des näher zu bestimmenden Leistungsauftrages und des Globalkredits. Was das Kantonsspital Uri darüber hinaus leistet, fällt unter die unternehmerische Freiheit, wird aber vom Globalkredit zur Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Aufgaben nicht gedeckt, es sei denn, der Kanton bestelle ausdrücklich diese zusätzlichen Leistungen.

Artikel 4

Mit den Regeln über die Betriebsführung will der Gesetzgeber das Kantonsspital den Grundsätzen verpflichten, die auch das Krankenversicherungsgesetz (Art. 32 KVG) kennt. Dass der wissenschaftliche Standard gewahrt wird, verbürgt der zweite Satz in Artikel 4. Dieser Standard kann auch auf Naturheilmittel zutreffen, doch müssen diese ebenso wie die chemischen Heilmittel wissenschaftlich auf ihre Effizienz überprüft sein (siehe zum Ganzen Alfred Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, Basel, 1996, Seite 51 ff.).

Das spitalexterne und spitalinterne Controlling, die bundesrechtlichen Vorschriften zur Qualitätssicherung und Qualitätsförderung (siehe Art. 77 KVV) sowie die gesetzlich vorgeschriebene Revision der Betriebsrechnung sollen gewährleisten, dass diese Anforderungen auch erfüllt werden. Dass dabei auch dem ethischen Gesichtspunkt Rechnung zu tragen ist, leuchtet ein.

Artikel 5

Während Artikel 3 des Entwurfs den gemeinwirtschaftlichen Auftrag des Kantonsspitals Uri umschreibt, öffnet Artikel 5 die Möglichkeit zu weitgehend freier unternehmerischer Tätigkeit. Eingegrenzt wird diese einzig durch den gemeinwirtschaftlichen Auftrag. Soweit dieser Raum lässt, ist das Kantonsspital also frei, seine Dienstleistungen auszuweiten und Dritten anzubieten. Auch steht nichts im Wege, dass sich das Kantonsspital, selbst zur Erfüllung des gemeinwirtschaftlichen Auftrages, mit ausserkantonalen Leistungserbringern (um den Fachausdruck aus dem KVG zu verwenden, siehe etwa Art. 35 ff. KVG) zusammen schliesst. Es

ist anzunehmen, dass etwa zentrale Dienste, aber auch medizinische Spezialangebote, gemeinsam besser und günstiger angeboten werden können, als wenn ein Kantonsspital sämtliche Dienste allein erbringen muss.

Absatz 2 des Entwurfs nennt einige unternehmerische Tätigkeiten, die denkbar, aber nicht abschliessend sind. Es ist klar, dass sich diese unternehmerische Tätigkeit nach dem gewährten Globalkredit auszurichten hat. Andernfalls greifen hinsichtlich der Ausgaben die ordentlichen Finanzkompetenzen nach den Bestimmungen der Kantonsverfassung Platz.

2. Kapitel: **ORGANISATION UND ZUSTÄNDIGKEIT**

Artikel 6

Im Rahmen des Gesetzes bestimmt das Kantonsspital seine Organisation und Betriebsführung selbständig. Das Kantonsspital soll sich von der staatlichen Anstalt, die auf die jährliche Restdefizitdeckung durch den Kanton rechnen darf, wandeln zum Unternehmen, das nur für die bestellten und erbrachten Leistungen entschädigt wird.

Die heutigen Führungsgremien sind eher nach politischen als nach fachlichen Gesichtspunkten bestimmt worden. Sie verfügen nicht notwendigerweise über die Führungskompetenzen, um ihren Auftrag in einer unternehmerischen Art wahrzunehmen. Zudem sind mit der heutigen Organisation und Zuständigkeit die Entscheidungswege zu lang. Sie wirken bürokratisch und haben zur Folge, dass das Spitalmanagement nicht über die notwendige Flexibilität verfügt, um rasch auf Veränderungen zu reagieren. Die Verantwortlichkeit und die Freiheit des Betriebes zu vergrössern, ist damit ein Gebot der Stunde. Das Kantonsspital ist vermehrt als Unternehmen zu betrachten. Zwischen der politischen Ebene und der Unternehmensebene soll klar unterschieden werden. Auf der politischen, normativen Ebene wird festgelegt, was gemacht werden soll. Auf der Unternehmensebene geht es darum, wie etwas gemacht werden soll. Damit sind die Aufgaben und Kompetenzen zu entflechten. Landrat, Regierungsrat und zuständige Direktion treten als Leistungseinkäufer und Leistungsfinanzierer auf, während das Kantonsspital Uri als Leistungserbringer erscheint. Wie es diese Leistungen erbringt, ist seine Sache. Der Kanton verlangt mit dem Entwurf einzig, dass das Kantonsspital die gemeinwirtschaftlichen Aufgaben gemäss Artikel 3 des Entwurfs nach den Grundsätzen der Wirksamkeit, der Zweckmässigkeit, der Wirtschaftlichkeit und der Rechtmässigkeit erbringt, so wie dies auch die bundesrechtlichen Vorschriften über die Krankenversicherung verlangen (vgl. hierzu Art. 4 des Entwurfs). Mit anderen Worten wird die Eigenverantwortung auf der Unternehmensebene gestärkt. Andererseits darf das Kantonsspital Uri nicht erwarten, der Kanton übernehme (trotzdem) jedes Restdefizit. Beahlt wird nur, was bestellt worden ist, sei es im

Rahmen des gemeinwirtschaftlichen Auftrages, sei es als zusätzliche Bestellung. Und diese Bestellung wird im Leistungsauftrag definiert (siehe die Bemerkungen zu Art. 16 ff.).

Artikel 7 bis 9

Nach dem geschilderten Konzept haben sich der Landrat und der Regierungsrat darauf zu beschränken, den Leistungsauftrag zu formulieren und den Globalkredit zu sprechen. Als Kontrollinstrument dienen der Rechenschaftsbericht und die Jahresrechnung, die der Landrat zur Kenntnis nimmt. Die zuständige Direktion, hier die Gesundheits- und Fürsorgedirektion, ist Bindeglied zwischen politischen und unternehmerischen Instanzen. Dennoch greift ihre Aufgabe nicht weiter als jene der politischen Behörden. Sie hat nicht in die unternehmerische Tätigkeit des Kantonsspitals einzugreifen. Ihre Aufgabe besteht im Wesentlichen darin, die Interessen des "Leistungsbestellers Staat" wahrzunehmen.

Die Möglichkeit nach Artikel 8 Buchstabe e des Entwurfs, den Spitalrat oder einzelne Mitglieder während der Amtsdauer abzuwählen, ist der Regelung im Aktienrecht (Artikel 705 OR) nachgebildet, wonach die Mitglieder des Verwaltungsrates einer Aktiengesellschaft abberufen werden können. Auch hier zeigt sich, dass die Aufgabe des Spitalrates jener eines Verwaltungsrates ähnelt.

Artikel 10 und 11

Der Spitalrat, wie er im Entwurf vorgesehen ist, entspricht der heutigen Struktur, doch sind seine Aufgaben anders geartet als heute. Der Spitalrat übernimmt die Funktion eines "Verwaltungsrates" für das Kantonsspital Uri. In dieser Rolle legt er die strategische Ausrichtung des Kantonsspitals in einem umfassenden Sinne fest, d. h. er entscheidet über die Unternehmenspolitik. Dass bei der Zusammensetzung auch dem medizinischen Sachverstand Rechnung zu tragen ist, verbrieft Artikel 10 des Entwurfs.

Der Spitalrat erhält mehr Kompetenzen als heute. Auch hat er mehr Verantwortung zu tragen. Beispielsweise wählt er das gesamte Spitalpersonal, auch die Chefärzte. Er befindet über die Zusammenarbeit mit Dritten, handelt mit den Versicherern die Tarifverträge nach Artikel 46 KVG aus, wählt die Spitalleitung und die Spitaldirektion, und ist überhaupt verantwortlich für die Belange des Kantonsspitals, soweit die Gesetzgebung nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt. Unter Wahrung seiner Gesamtverantwortung für das Kantonsspital kann er sich durch die Spitalleitung oder die Spitaldirektion beraten lassen oder diesen seine Befugnisse ganz oder teilweise delegieren. Soweit die Rechtsstaatlichkeit das verlangt, hat der Spitalrat die erforderlichen Reglemente zu erlassen, beispielsweise über das Personalrecht des Spital-

personals; dabei ist es ihm unbenommen zu entscheiden, ob die Angestellten des Kantonsspitals privatrechtlich oder öffentlich-rechtlich angestellt werden. Dieser Entscheid obliegt dem Spitalrat.

Artikel 12 und 13

Die Spitalleitung entlastet den Spitalrat. Dieser kann die Spitalleitung einsetzen im Sinne eines vorberatenden Gremiums, als "Ausschuss", der die Geschäfte des Spitalrates vorbereitet, oder als beratendes Gremium. Denn nach Artikel 13 des Entwurfs ist es Sache des Spitalrates, die Aufgaben der Spitalleitung zu bestimmen. Artikel 12 gebietet einzig, sämtliche Bereiche aus dem Kantonsspital, nämlich Medizin, Pflege und Verwaltung, bei der Wahl der Spitalleitung zu berücksichtigen.

Artikel 14

Auch was die Spitaldirektion betrifft, ist der Spitalrat weitgehend frei, welche Aufgaben er dieser Stelle übertragen will. Einzige Vorgabe des Entwurfs ist es, dass die Spitaldirektion das geschäftsführende Organ des Kantonsspitals ist und dass sie dieses nach aussen vertritt. Im Übrigen nennt Artikel 14 Absatz 2 des Entwurfs einige Kompetenzen der Spitaldirektion, die aber nur gelten, soweit der Spitalrat nichts anderes bestimmt. Unter diesem Vorbehalt ist die Spitaldirektion verantwortlich für die operative Führung des Kantonsspitals Uri. Sie ist vergleichbar mit dem Direktor einer Aktiengesellschaft, während der Spitalrat, wie gesagt, die Aufgabe eines Verwaltungsrates zu erfüllen hat.

Artikel 15

Die vermehrten unternehmerischen Freiheiten, die das Gesetz dem Kantonsspital einräumt, gebieten, griffige Aufsichtsmechanismen einzubauen. Die politischen Behörden, also der Landrat, der Regierungsrat und die zuständige Direktion, prüfen das Geschäftsgebaren des Kantonsspitals unter dem Gesichtspunkt des Leistungsbestellers. Daneben drängt sich eine Revisionsstelle auf. Diese prüft jedes Geschäftsjahr, ob die Buchführung und die Jahresrechnung kaufmännischen Grundsätzen (siehe Art. 11 Abs. 2 Bst. b des Entwurfs) entsprechen. Die Revisionsstelle ist somit kein allgemeines "oberstes Aufsichtsorgan" des Kantonsspitals Uri. Darin unterscheidet sie sich von den Aufgaben der politischen Behörden.

3. Kapitel: LEISTUNGSauftrag und GlobalKredit

Artikel 16 bis 18

Der gültige Leistungsauftrag für das Kantonsspital Uri ist in Artikel 2 KSG in allgemeiner Form festgehalten. Und Artikel 5 KSG erklärt, der Kanton decke ein allfälliges jährliches Betriebsdefizit des Kantonsspitals im Rahmen der vom Landrat bewilligten Ausgaben. Das Budget bestimmt die Höhe des Aufwandes und den Ertrag im Einzelnen, d. h. kosten- bzw. kontenweise. Damit nimmt der Landrat bzw. der Regierungsrat lenkend Einfluss auf den Spitalbetrieb. Dieses System bringt es mit sich, dass einerseits unternehmensrelevante, wesentliche Entscheidungen wie beispielsweise der Stellenplan, von den politischen Entscheidungsträgern indirekt genehmigt werden. Der Handlungsspielraum des Kantonsspitals ist damit eng; dementsprechend begrenzt ist dessen Bestreben, die Kosten einzudämmen.

Mit dem System des Leistungsauftrags und des Globalkredits nimmt der Entwurf einen Systemwechsel vor. Nicht mehr die Mittel sind das zentrale Steuerelement, sondern die bestellte Leistung. Der Grobleistungsauftrag, den der Landrat zu genehmigen hat, gilt für vier Jahre. Er bestellt beim Kantonsspital Uri die gemeinwirtschaftlichen Leistungen, die in Artikel 3 des Entwurfs umrissen sind. Zudem steht es dem Landrat frei, mit dem Grobleistungsauftrag weitere Leistungen zu bestellen. Selbstverständlich muss er diese auch bezahlen, indem er den Globalkredit entsprechend anpasst. Der Grobleistungsauftrag wird verfeinert im Detailleistungsauftrag, den die zuständige Direktion mit dem Kantonsspital Uri aushandelt und den der Regierungsrat zu genehmigen hat. Den Rahmen bildet in jedem Fall der vom Landrat genehmigte Grobleistungsauftrag.

Das Controlling, wie es im entworfenen Artikel 18 vorgesehen ist, dient dem Ziel zu prüfen, ob das Kantonsspital die bestellte Leistung im Rahmen des Leistungsauftrages bzw. der Leistungsvereinbarung auch tatsächlich wie bestellt erbringt. Aufgabe des Controllings ist es damit, die Umsetzung des Leistungsauftrages zu begleiten und nicht nur, am Ende der Leistungsperiode die Erfüllung des Auftrages zu prüfen. Darin liegt der wesentliche Unterschied zur Aufgabe der Revisionsstelle nach Artikel 15 des Entwurfs.

Artikel 19

Der Globalkredit wird bereits in Artikel 43 KVG als Mittel erwähnt, um die Vergütung an die Leistungserbringer in Tarifen festzusetzen. Artikel 51 KVG lässt ihn als finanzielles Steuerungsinstrument zu, soweit es sich um Vergütungen handelt, die den Spitälern und Pflegeheimen zu entrichten sind.

Der Globalkredit ist die sinnvolle Ergänzung des Leistungsauftrages. Der Kanton bestellt eine Gesamtleistung und bezahlt hierfür einen Gesamtpreis. Allerdings nur, soweit sich ungedeckte Kosten aus dem Leistungsauftrag ergeben. Denn das Kantonsspital hat für seine Dienstleistungen grundsätzlich kostendeckende Tarife anzuwenden. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen nach Artikel 49 KVG, wonach die Vergütung der Versicherer höchstens 50 Prozent der anrechenbaren Kosten je Patient oder Patientin oder je Versichertengruppe in der allgemeinen Abteilung decken darf. Zudem hat das Kantonsspital gemeinwirtschaftliche Leistungen zu erbringen. Dazu gehören namentlich Notfall- und Pikettdienste und die Erfüllung der Ausbildungsaufträge für die verschiedenen Berufe im Gesundheitswesen. Auf eine besondere Verpflichtung des Kantonsspitals, Sozialtarife anzuwenden, verzichtet der Entwurf. Mit anderen Worten dient der Globalkredit dazu, die ungedeckten Kosten aus dem Leistungsauftrag, der vom Landrat genehmigt ist, abzugelten.

Der Globalkredit gilt nach Artikel 19 Absatz 2 des Entwurfs als Voranschlagskredit. Diese Qualifikation stellt sicher, dass der Globalkredit vom Landrat im Rahmen des Budgets beschlossen und vom Regierungsrat dem Kantonsspital ausbezahlt werden kann (siehe Art. 28 der Verordnung über den Finanzhaushalt des Kantons Uri [FHV; RB 3.2111]).

Artikel 20

Diese Bestimmung regelt, wer Kreditübertretungen zu übernehmen hat bzw. wer Betriebsgewinne für sich beanspruchen darf. Die Vorschrift ist so gestaltet, dass sie dem Kantonsspital Anreiz verschafft, nicht nur Kreditübertretungen zu vermeiden, sondern Betriebsgewinne zu erwirtschaften. Denn diese werden zur Hälfte dem Kantonsspital zugeteilt, sofern es sich um Gewinne handelt, die den Anstrengungen des Spitals und nicht äusseren, nicht beeinflussbaren Einflüssen zuzuschreiben sind. Im Streitfall entscheidet, aus praktischen Gründen, der Regierungsrat endgültig.

4. Kapitel: BETRIEBSEINRICHTUNGEN

Artikel 21

Nach Artikel 4 Absatz 2 KSG übernimmt der Kanton die Kosten von Um- und Neubauten sowie Investitionen medizinischer oder administrativer Natur, welche den Rahmen des üblichen Unterhaltes und der notwendigen Neu- und Ersatzanschaffungen übersteigen. Insbesondere das Kriterium der "notwendigen Neu- und Ersatzanschaffungen" hat in der Praxis verschiedentlich Fragen aufgeworfen.

Der Entwurf wählt einen anderen Weg. Grundsätzlich sind zwei Bereiche zu unterscheiden: der Bereich, den der Kanton dem Kantonsspital unentgeltlich zur Verfügung stellt und jener, der Bestandteil des Globalkredits ist und insofern in der Verantwortung des Kantonsspitals liegt. Beim "Bereich des Kantons" handelt es sich um die Gebäulichkeiten sowie um grössere technische, medizinische und administrative Einrichtungen. Soll also das Kantonsspital ausgebaut werden oder drängt sich eine kostenintensive EDV-Anlage oder eine teure (d. h. grössere) medizinische oder technische Einrichtung auf, hat das Kantonsspital das dem Kanton auf dem ordentlichen Weg zu beantragen. Der Kanton prüft, ob der bauliche Ausbau oder die Zusatzeinrichtung sich im Rahmen des Leistungsauftrages (Grobleistungsauftrag nach Art. 16 des Entwurfs) bewegt. Wird die Frage bejaht, stellt sich die weitere Frage, ob die Finanzlage des Kantons die Ausbautätigkeit bzw. die Anschaffung zurzeit erlaubt ("im Rahmen der verfügbaren Kredite"). Werden beide Fragen positiv beantwortet, ist nach finanzrechtlichen Grundsätzen zu erwägen, wer zuständig ist ("verfassungsmässige Finanzkompetenzen"): der Landrat oder das Volk. Beim "Bereich des Kantonsspitals" sind der bauliche und der betriebliche Unterhalt, sämtliche Ersatzinvestitionen sowie kleinere technische, medizinische und administrative Einrichtungen enthalten. Diese werden mit einem Pauschalbetrag abgegolten, der Bestandteil des Globalkredits ist. Selbstverständlich misst sich auch dieser Pauschalbetrag am Leistungsauftrag, den der Kanton dem Kantonsspital erteilt. Richtig ist, dass auch die hier vorgeschlagene Lösung mit unbestimmten Gesetzesbegriffen arbeitet, wenn sie von "grösseren" bzw. "kleineren" technischen, medizinischen und administrativen Einrichtungen handelt. Allein, die Abgrenzung der einzelnen Begehren in dieser Richtung muss im Gespräch erfolgen, das der Kanton nach Artikel 9 des Entwurfs mit dem Kantonsspital führt. Bei der Bearbeitung des Detailleistungsauftrages und des Globalkredits muss man sich einigen, welche Positionen zum Bereich "Kanton" bzw. zu jenem des Kantonsspitals gehören. So vorzugehen anbietet sich, weil die Einzelheiten gesprächsweise erörtert und geregelt werden können, ohne dass der Gesetzgeber einen allzu straffen Rahmen setzt. Und dass bei der Bemessung des Pauschalkredits allfällige Leistungen Dritter, etwa der Krankenkassen im Rahmen der Tarifberechnung, zu berücksichtigen sind, wird in Artikel 21 Absatz 2 ausdrücklich festgehalten.

Schliesslich besagt Absatz 3, dass der nicht beanspruchte Teil des Pauschalbetrages nach Absatz 2 am Ende des Budgetjahres verfällt. Das ist nötig, denn andernfalls könnte das Kantonsspital nicht beanspruchte Investitionskredite als Betriebsgewinne nach Artikel 20 ausweisen. Das widerspräche dem Sinn des Pauschalbeitrages für Betriebseinrichtungen nach Artikel 21 Absatz 2.

Nachzutragen bleibt, dass der Kanton dem Kantonsspital die Gebäulichkeiten und grössere technische, medizinische und administrative Einrichtungen zwar "unentgeltlich", das heisst

ohne unmittelbaren Gegenwert seitens des Spitals zur Verfügung stellt. Trotzdem handelt es sich dabei um Werte, die - um der Kostentransparenz willen - in der Spitalrechnung zu berücksichtigen sind. Nur so kann die Vergleichbarkeit der Rechnung des Kantonsspitals mit anderen Spitälern erreicht werden.

5. Kapitel: **WEITERE BESTIMMUNGEN**

Artikel 22

Nach Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe a der Verordnung über die Staatliche Versicherungskasse Uri (VSV; RB 2.4221) ist das Personal des Kantonsspitals Uri zwingend bei der Staatlichen Versicherungskasse Uri versichert. Artikel 22 des Entwurfs verweist darauf.

Artikel 23 und 24

Die Rechte der Patienten und Patientinnen sowie das Recht an medizinischen Akten betreffen nicht nur das Kantonsspital Uri, sondern alle Leistungserbringer im Sinne von Artikel 35 KVG. Daher ist es richtig, diese Vorschriften nicht im Spitalgesetz, sondern im Gesetz über das Gesundheitswesen (GG; RB 30.2111) festzuschreiben; denn das Gesundheitsgesetz gilt für alle Leistungserbringer.

Artikel 25

Nach Artikel 4 Absatz 1 der Kantonsverfassung (KV; RB 1.1101) haften unter anderem die öffentlich-rechtlichen Anstalten des Kantons für den Schaden, den ihre Organe in der Ausübung ihrer amtlichen Tätigkeit Dritten widerrechtlich verursacht haben. Diese Haftungsnorm wird in ständiger Praxis auch auf das Kantonsspital Uri angewandt. Schwierigkeiten haben sich daraus nicht ergeben. Deshalb verzichtet der Entwurf darauf, eigene Haftungsbestimmungen zu formulieren. Er begnügt sich, auf die Bestimmungen der Kantonsverfassung hinzuweisen.

6. Kapitel: **ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN**

Artikel 26

Das System des Globalkredits ergänzt zwar in zweckmässiger Weise die Leistungsvereinbarung mit dem Kantonsspital Uri, ist aber nicht zwingend damit verbunden. Es ist denkbar, dass mit dem Leistungsauftrag zuerst Erfahrungen gesammelt werden wollen, um abzuschät-

zen, mit welcher Globalkreditsumme dieser Leistungsauftrag abgegolten werden muss. Auch ist vorauszusehen, dass buchhalterische Umstellungen erforderlich sind. Um diese Anpassungen und Erfahrungen zu ermöglichen und zu erproben, erlaubt Artikel 26 des Entwurfs, das Globalkreditsystem nicht sofort, sondern erst später einzuführen. Bis zu diesem Entscheid gilt für die Finanzierung des Kantonsspitals Uri das bisherige Recht, namentlich Artikel 5 KSU. Absatz 1 Satz 2 verpflichtet die Beteiligten, das neue System - wohl mit einer "Schattenbuchhaltung" - zu erproben.

Zudem regelt die Übergangsbestimmung das Schicksal der gewählten Beamtinnen und Beamten sowie der Behörden nach bisherigem Recht. Gemeint sind vor allem der bisherige Spitalrat, die Spitalleitung, aber auch das gewählte medizinische Kaderpersonal. Diese Behörden und Personen bleiben im Amt, bis die laufende Amtsdauer endigt. Es ist denkbar, dass das neue Spitalgesetz noch nicht rechtskräftig ist, wenn die laufende Amtsdauer ausläuft und neue Wahlen anstehen. Für diese Situation ermöglicht Artikel 26 Absatz 3 der Wahlbehörde, mit dem neuen Wahlbeschluss einen besonderen Vorbehalt zu verbinden, etwa, dass die Wahl nicht für eine ganze Amtsdauer, sondern nur gilt, bis das neue Kantonsspitalgesetz in Kraft tritt.

Artikel 27

Nach Artikel 17 KSG kann der Regierungsrat "zur Sicherstellung und Behandlung von Kranken und Verunfallten mit anderen Kantonen und öffentlichen oder privaten Institutionen Vereinbarungen abschliessen und die damit verbundenen Ausgaben beschliessen". Diese Vorschrift ist notwendig, denn der Kanton Uri kann nach dem Leistungsauftrag, wie er in Artikel 3 des Entwurfs für das Kantonsspital Uri formuliert ist, nicht sämtliche medizinischen Dienstleistungen anbieten. Er muss mit ausserkantonalen Einrichtungen Verträge abschliessen. Nur so kann er die bundesrechtlich vorgeschriebene Spitalplanung (Art. 39 Abs. 1 Bst. d KVG) vornehmen und über eine damit verbundene Spitalliste befinden. Doch betrifft diese Spitalplanung bzw. die Spitalliste selbstredend nicht nur das Kantonsspital Uri, sondern verschiedene inner- und ausserkantonale Leistungserbringer. Deshalb gehört die entsprechende Vorschrift nicht in das Spitalgesetz, sondern in das allgemein gültige Gesundheitsgesetz. Inhaltlich ändert sich damit nichts.

Die Rechte der Patienten und Patientinnen sowie das Recht, medizinische Akten einzusehen, sind heute nirgends verbrieft. Es ist angezeigt, die Aufklärungspflicht, die für alle Leistungserbringer gilt, im Gesetz fest zu schreiben. Richtig erscheint es auch, das Einsichtsrecht in die medizinischen Akten, das Eigentum an diesen Akten sowie den Datenschutz gesetzlich zu verankern.

Diesem Ziel dienen die neuen Artikel 7a, 59a und 59b im Gesetz über das Gesundheitswesen.

Artikel 28

Das bisherige Recht, Gesetz und Verordnung, kann aufgehoben werden.

Artikel 29

Die Systemänderung, die der Entwurf mit sich bringt, setzt verschiedene Vorbereitungsarbeiten voraus. Daher ist es richtig, den Regierungsrat zu ermächtigen, wann das neue Gesetz nach der Annahme der Volksabstimmung in Kraft treten soll.

VIII. Antrag

Gestützt auf diese Überlegungen beantragt der Regierungsrat dem Landrat, folgenden Beschluss zu fassen:

Das Gesetz über das Kantonsspital Uri, wie es im Anhang enthalten ist, wird zuhanden der Volksabstimmung verabschiedet.

Anhang

Gesetz über das Kantonsspital Uri

GESETZ
über das Kantonsspital Uri (KSG)
(vom...)

Das Volk des Kantons Uri,

gestützt auf Artikel 90 Absatz 1 der Kantonsverfassung¹⁾,

beschliesst:

1. Kapitel: **ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN**

Artikel 1 Geltungsbereich

Dieses Gesetz regelt die Aufgaben und die Organisation des Kantonsspitals Uri.

Artikel 2 Rechtsform

Das Kantonsspital Uri (Kantonsspital) ist eine selbständige Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit. Der Sitz der Anstalt ist Altdorf.

Artikel 3 Aufgaben

¹Als Akutspital der erweiterten Grundversorgung hat das Kantonsspital für die Urner Bevölkerung:

- a) die stationäre erweiterte medizinische Grundversorgung sicherzustellen;
- b) ambulante und teilstationäre Patientinnen und Patienten zu betreuen;
- c) eine ständige Notfallversorgung sicherzustellen;
- d) im Bedarfsfall eine geschützte Operationsstelle zu betreiben.

²Das Nähere regelt der Leistungsauftrag nach diesem Gesetz.

1) RB 1.1101

Artikel 4 Betriebsführung

Das Kantonsspital erfüllt seine Aufgaben wirksam, zweckmässig, rechtmässig und wirtschaftlich. Die Wirksamkeit muss nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein.

Artikel 5 Unternehmerische Tätigkeit

¹Soweit es sich mit den Aufgaben und dem Leistungsauftrag nach diesem Gesetz verträgt, ist das Kantonsspital in seiner unternehmerischen Tätigkeit frei.

²Es kann namentlich:

- a) seine Dienstleistungen ausserkantonalen Institutionen und Einzelpersonen anbieten;
- b) mit Dritten zusammenarbeiten;
- c) sich mit Dritten zu Organisationseinheiten zusammenschliessen und gemeinsame Dienstleistungsbetriebe führen;
- d) sich an Unternehmungen beteiligen.

2. Kapitel: **ORGANISATION UND ZUSTÄNDIGKEIT**

1. Abschnitt: **Grundsatz**

Artikel 6

Im Rahmen dieses Gesetzes bestimmt das Kantonsspital seine Organisation und Betriebsführung.

2. Abschnitt: **Politische Behörden**

Artikel 7 Landrat

Der Landrat:

- a) genehmigt den Grobleistungsauftrag für das Kantonsspital;
- b) bewilligt mit dem Staatsvoranschlag einen Globalkredit für das Kantonsspital zur Erfüllung des Leistungsauftrags;
- c) nimmt den Rechenschaftsbericht und die Jahresrechnung des Kantonsspitals zur Kenntnis;
- d) beschliesst im Rahmen der verfassungsmässigen Finanzkompetenzen bauliche Vorhaben und technische Einrichtungen, soweit diese nicht Bestandteil des Globalkredits sind.

Artikel 8 Regierungsrat

Der Regierungsrat:

- a) vereinbart mit dem Kantonsspital, unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Landrat, den Grobleistungsauftrag für das Kantonsspital;
- b) genehmigt den Detailleistungsauftrag;
- c) unterbreitet dem Landrat mit dem Staatsvoranschlag einen Globalkredit für das Kantonsspital zur Erfüllung des Leistungsauftrages;
- d) bringt dem Landrat den Rechenschaftsbericht und die Jahresrechnung des Kantonsspitals zur Kenntnis;
- e) wählt das Präsidium und die Mitglieder des Spitalrates und setzt deren Entschädigung fest. Aus wichtigen Gründen kann der Regierungsrat den Spitalrat oder einzelne Mitglieder während der Amtsdauer abwählen.
- f) wählt die Revisionsstelle.

Artikel 9 Zuständige Direktion¹⁾

Die zuständige Direktion¹⁾:

- a) unterstützt den Regierungsrat bei der Vereinbarung des Grobleistungsauftrages;
- b) vereinbart mit dem Kantonsspital, unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Regierungsrat, den Detailleistungsauftrag;
- c) prüft das vom Kantonsspital erarbeitete Globalbudget;
- d) erfüllt alle Aufgaben im Zusammenhang mit den vom Kanton beim Kantonsspital bestellten Leistungen, soweit die Gesetzgebung nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt.

3. Abschnitt: **Organe des Kantonsspitals**

Artikel 10 Spitalrat a) Zusammensetzung

¹⁾Der Spitalrat besteht aus dem Präsidium und aus vier Mitgliedern, die nach unternehmerischen Gesichtspunkten ausgewählt werden sollen. Der medizinische Sachverstand soll angemessen vertreten sein.

1) Gesundheits- und Fürsorgedirektion, vgl. Art. 1 und 6 Organisationsreglement (RB 2.3322)

Artikel 11 b) Aufgaben

¹Der Spitalrat ist das oberste Organ des Kantonsspitals. Er ist verantwortlich für dessen Gesamtleitung und strategische Führung.

²Der Spitalrat hat insbesondere:

- a) die Verantwortung dafür zu tragen, dass der Leistungsauftrag erfüllt und der bewilligte Globalkredit eingehalten wird;
- b) zuhanden der politischen Behörden den Rechenschaftsbericht und die nach kaufmännischen Grundsätzen geführte Jahresrechnung zu verabschieden;
- c) bei der Erarbeitung des Detailleistungsauftrags und des Globalbudgets mitzuwirken;
- d) im Rahmen des Gesetzes die Organisation, Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten im Kantonsspital zu bestimmen;
- e) im Rahmen des Bundesrechts¹⁾ Tarifverträge mit den Versicherern abzuschliessen;
- f) die Spitalleitung, den Spitaldirektor bzw. die Spitaldirektorin zu wählen;
- g) die Anstellungs- und Arbeitsbedingungen des Spitalpersonals zu bestimmen;
- h) die Chefärztinnen und Chefarzte sowie das übrige Spitalpersonal zu wählen;
- i) über die Zusammenarbeit mit Dritten zu befinden;
- k) alle Aufgaben zu erfüllen, die mit dem Betrieb des Kantonsspitals zusammenhängen und die weder dem Kanton vorbehalten noch der Spitalleitung oder der Spitaldirektion zugewiesen sind.

³Der Spitalrat kann Mitglieder der Spitalleitung oder der Spitaldirektion beratend zu seinen Sitzungen beiziehen. Er kann seine Aufgaben ganz oder teilweise der Spitalleitung oder der Spitaldirektion delegieren, unter Wahrung seiner Gesamtverantwortung für das Kantonsspital.

⁴Der Spitalrat erlässt hierfür die erforderlichen Reglemente.

Artikel 12 Spitalleitung a) Zusammensetzung

¹Der Spitalrat bestimmt die Mitgliederzahl und die Zusammensetzung der Spitalleitung. Er berücksichtigt dabei namentlich die Bereiche Medizin, Pflege und Verwaltung.

²Der Spitaldirektor bzw. die Spitaldirektorin führt den Vorsitz.

1) SR 832.10, 832.101

Artikel 13 b) Aufgaben

Die Spitalleitung erfüllt die Aufgaben, die der Spitalrat ihr allgemein oder im Einzelfall zuweist.

Artikel 14 Spitaldirektion

¹Die Spitaldirektion ist das geschäftsführende Organ des Kantonsspitals. Sie vertritt das Spital nach aussen.

²Soweit der Spitalrat nichts anderes bestimmt, hat die Spitaldirektion:

- a) den Spitalrat bei der Einhaltung und Umsetzung des Leistungsauftrages und des Globalkredits zu unterstützen;
- b) dafür zu sorgen, dass die zur Verfügung stehenden Mittel wirtschaftlich und zweckmässig eingesetzt werden;
- c) die Qualitätssicherung und das spitalinterne Controlling sicherzustellen;
- d) die zentralen personellen, administrativen, wirtschaftlichen und technischen Dienste des Kantonsspitals zu leiten;
- e) die Arbeit des Spitalrates und der Spitalleitung vorzubereiten, zu unterstützen und deren Beschlüsse zu vollziehen.

Artikel 15 Revisionsstelle

¹Die gewählte Revisionsstelle hat ihre Aufgabe nach anerkannten revisionstechnischen Grundsätzen zu erfüllen.

²Die Revisionsstelle prüft die Buchführung und die Jahresrechnung des Kantonsspitals. Sie erstattet dem Spitalrat und der zuständigen Direktion¹⁾ jährlich darüber einen Revisionsbericht.

3. Kapitel: LEISTUNGSaufTRAG UND GLOBALKREDIT

1. Abschnitt: Leistungsauftrag und Controlling

Artikel 16 Grobleistungsauftrag

¹Der Kanton erteilt dem Kantonsspital einen Grobleistungsauftrag. Dieser:

1) Gesundheits- und Fürsorgedirektion, vgl. Art. 1 und 6 Organisationsreglement (RB 2.3322)

- a) umfasst und verdeutlicht die gemeinwirtschaftlichen Leistungen, die das Kantonsspital nach Artikel 3 dieses Gesetzes zu erbringen hat;
- b) bestimmt, welche zusätzlichen Leistungen der Kanton beim Kantonsspital bestellt.

²Der Grobleistungsauftrag gilt in der Regel für die Dauer von vier Jahren.

Artikel 17 Detaillierungsauftrag

Der Detaillierungsauftrag verfeinert den Grobleistungsauftrag. Er bestimmt die Leistungen, die der Kanton beim Kantonsspital für das kommende Jahr bestellt.

Artikel 18 Controlling

¹Die zuständige Direktion¹⁾ hat die Einhaltung des vereinbarten Leistungsauftrages zuhanden des Regierungsrates bzw. des Landrates zu begleiten, zu überwachen und auszuwerten.

²Sie kann das Controlling selber vornehmen oder Dritte damit beauftragen.

³Das Kantonsspital ist verpflichtet, alle erforderlichen Unterlagen für das Controlling vorzulegen.

2. Abschnitt: **Globalkredit**

Artikel 19 Grundsatz

¹Der Landrat gewährt dem Kantonsspital mit dem Staatsvoranschlag einen Globalkredit, um die ungedeckten Kosten aus dem Leistungsauftrag abzugelten.

²Der Globalkredit gilt als Voranschlagskredit.

Artikel 20 Kreditübertretung und Betriebsgewinne

¹Reicht der Globalkredit nicht aus, um eine ausgeglichene Spitalrechnung zu erreichen, wird der Fehlbetrag:

1) Gesundheits- und Fürsorgedirektion vgl. Art. 1 und 6 Organisationsreglement (RB 2.3322)

- a) zulasten der Staatsrechnung übernommen, sofern die Kreditübertretung nachweisbar auf Einflüsse zurückzuführen ist, die das Kantonsspital nicht beeinflussen konnte (exogene Einflüsse);
- b) auf die neue Rechnung des Kantonsspitals übertragen, sofern dieses die Kreditübertretung hätte vermeiden können (endogene Einflüsse).

²Wird der Globalkredit nicht voll beansprucht, fällt der Betriebsgewinn in die Staatskasse, soweit er auf exogene Einflüsse zurückzuführen ist. Ist er auf endogene Einflüsse zurückzuführen, wird der Betriebsgewinn je zur Hälfte dem Kanton und dem Kantonsspital zugeteilt.

³Im Streitfall entscheidet der Regierungsrat endgültig.

4. Kapitel: **BETRIEBSEINRICHTUNGEN**

Artikel 21

¹Zur Erfüllung des Leistungsauftrages sowie im Rahmen der verfügbaren Kredite und der verfassungsmässigen Finanzkompetenzen stellt der Kanton dem Kantonsspital die Gebäulichkeiten und grössere technische, medizinische und administrative Einrichtungen unentgeltlich zur Verfügung.

²Der bauliche und betriebliche Unterhalt, Ersatzinvestitionen sowie kleinere technische, medizinische und administrative Einrichtungen sind Sache des Kantonsspitals. Sie werden, unter Berücksichtigung allfälliger Leistungen Dritter, mit einem Pauschalbetrag abgegolten, der Bestandteil des Globalkredits ist.

³Der nicht beanspruchte Teil des Pauschalbetrages nach Absatz 2 verfällt am Ende des Budgetjahres.

5. Kapitel: **WEITERE BESTIMMUNGEN**

Artikel 22 Personalvorsorge für das Spitalpersonal

Das Spitalpersonal untersteht der Verordnung über die Staatliche Versicherungskasse Uri¹⁾, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt.

¹⁾ RB 2.4221

Artikel 23 Rechte der Patienten und Patientinnen

Die Rechte der Patienten und Patientinnen richten sich nach dem Gesetz über das Gesundheitswesen¹⁾.

Artikel 24 Medizinische Akten

Das Recht an medizinischen Akten richtet sich nach dem Gesetz über das Gesundheitswesen²⁾.

Artikel 25 Haftung

Die Haftung des Kantonsspitals und dessen Organe richtet sich nach den Bestimmungen der Kantonsverfassung²⁾.

6. Kapitel: **ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN**

Artikel 26 Übergangsbestimmung

¹Der Regierungsrat bestimmt, wann das System des Globalkredits eingeführt wird. Solange dieses System nicht in Kraft ist, richtet sich die Finanzierung des Kantonsspitals nach dem bisherigen Recht³⁾. Während dieser Zeit sind die Spitalorgane verpflichtet, zusammen mit dem Kanton die Spitalfinanzierung nach dem neuen System zu erproben.

²Gewählte Beamtinnen und Beamte bleiben bis zum Ablauf der laufenden Amtsdauer im Amt, sofern der Wahlbeschluss nichts anderes bestimmt.

³Behörden, die nach bisherigem Recht gewählt worden sind, werden auf das Ende der laufenden Amtsdauer aufgelöst, sofern der Wahlbeschluss nichts anderes bestimmt.

Artikel 27 Änderung bisherigen Rechts

Das Gesetz vom 27. September 1970 über das Gesundheitswesen⁴⁾ wird wie folgt geändert:

1) RB 30.2111

2) RB 1.1101, Art. 4 und 5

3) Gesetz vom 3. Dez. 1978 über das Kantonsspital und Verordnung vom 2. Mai 1979 dazu

4) RB 30.2111

Artikel 7a (neu) Verwaltungsvereinbarungen

Der Regierungsrat kann mit inner- und ausserkantonalen Leistungserbringern und -erbringerinnen Verträge abschliessen und die damit verbundenen Ausgaben beschliessen, um die medizinische Versorgung der Urner Bevölkerung in Ergänzung zum Leistungsauftrag für das Kantonsspital Uri sicherzustellen.

Zwischentitel nach Artikel 59

VIII^{bis}. Rechte der Patienten und Patientinnen

Artikel 59a Achtung der Privatsphäre

Die ärztlichen Personen und das Pflegepersonal sind verpflichtet, die Privatsphäre der Patienten und Patientinnen zu achten und ihnen so viel Freiheit zu belassen, als sie mit ihrer eigenen und der öffentlichen Sicherheit sowie mit dem Wohlbefinden der Mitpatienten und -patientinnen vereinbar ist.

Artikel 59b Behandlung, Aufklärung, Akteneinsicht und Datenschutz

¹Der Patient und die Patientin haben Anspruch auf Untersuchung, Behandlung und Pflege nach den anerkannten Grundsätzen der Wirksamkeit, die nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein muss, sowie nach den anerkannten Grundsätzen der Spitalpflege, der Humanität und der Wirtschaftlichkeit.

²Der zuständige Arzt oder die zuständige Ärztin klärt den Patienten oder die Patientin unaufgefordert, rechtzeitig und wahrheitsgetreu auf über die Diagnose, die Risiken, die Behandlungsmöglichkeiten, die vorzusehenden Untersuchungen und Eingriffe und deren Folgen, soweit nicht überwiegende Interessen entgegenstehen.

³Medizinische Akten bleiben Eigentum des Leistungserbringers; sie sind für medizinische Zwecke vorübergehend zur Verfügung zu stellen. Der Patient oder die Patientin kann die medizinischen Akten, die ihn oder sie betreffen, einsehen, soweit nicht überwiegende Interessen entgegenstehen.

⁴Für den Schutz von Personendaten gilt das Gesetz über den Schutz von Personendaten¹⁾.

⁵Der Regierungsrat ordnet das Nähere in einem Reglement.

Artikel 28 Aufhebung bisherigen Rechts

Es werden aufgehoben:

1. das Gesetz vom 3. Dezember 1978 über das Kantonsspital Uri²⁾;
2. die Vollziehungsverordnung vom 2. Mai 1979 über das Kantonsspital Uri³⁾.

Artikel 29 Inkrafttreten

¹Dieses Gesetz unterliegt der Volksabstimmung.

²Der Regierungsrat bestimmt, wann es in Kraft tritt⁴⁾.

Im Namen des Volkes

Der Landammann: Peter Mattli

Der Kanzleidirektor: Dr. Peter Huber

1) RB 2.2511

2) RB 20.3221

3) RB 20.3222

4) vom Regierungsrat in Kraft gesetzt am ... AB vom ...

INHALTSVERZEICHNIS

	Artikel
1. Kapitel: ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN	
Geltungsbereich	1
Rechtsform	2
Aufgaben	3
Betriebsführung	4
Unternehmerische Tätigkeit	5
 2. Kapitel: ORGANISATION UND ZUSTÄNDIGKEIT	
1. Abschnitt: Grundsatz	6
2. Abschnitt: Politische Behörden	
Landrat	7
Regierungsrat	8
Zuständige Direktion	9
3. Abschnitt: Organe des Kantonsspitals	
Spitalrat a) Zusammensetzung	10
b) Aufgaben	11
Spitalleitung a) Zusammensetzung	12
b) Aufgaben	13
Spitaldirektion	
14	
Revisionsstelle	
15	
 3. Kapitel: LEISTUNGSaufTRAG UND GLOBALKREDIT	
1. Abschnitt: Leistungsauftrag und Controlling	
Grobleistungsauftrag	16
Detaillierungsauftrag	17
Controlling	18
2. Abschnitt: Globalkredit	
Grundsatz	19
Kreditübertretung und Betriebsgewinne	20
 4. Kapitel: BETRIEBSEINRICHTUNGEN	21

5. Kapitel: WEITERE BESTIMMUNGEN

Personalvorsorge für das Spitalpersonal	22
Rechte der Patienten und Patientinnen	23
Medizinische Akten	24
Haftung	25

6. Kapitel: ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Übergangsbestimmung	26
Änderung bisherigen Rechts	27
Aufhebung bisherigen Rechts	28
Inkrafttreten	29