

Bericht und Antrag des Regierungsrats an den Landrat

31. März 2009

Nr. 2009-230 R-630-18 Bericht und Antrag des Regierungsrats an den Landrat betreffend Kenntnisnahme des Rechenschaftsberichts und der Jahresrechnung 2008 des Kantonsspitals Uri

I. Ausgangslage

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. Wird der Globalkredit nicht voll beansprucht, kann das Kantonsspital die Hälfte des Betriebsgewinns behalten, sofern dieser auf endogene (das heisst vom Spital beeinflussbare) Faktoren zurückzuführen ist. Erwirtschaftet das Spital hingegen einen Verlust, der endogen verursacht ist, wird dieser voll auf die neue Rechnung des Spitals übertragen, beziehungsweise dem Eigenkapital des Spitals belastet. Anders verhält es sich bei exogenen Abweichungen, also bei solchen, die vom Spital nicht beeinflusst werden konnten. Sie werden sowohl im positiven wie im negativen Fall vom Kanton übernommen (Art. 20 KSG).

Gemäss Artikel 18 KSG hat die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion (GSUD) die Einhaltung des vereinbarten Leistungsauftrags zuhanden des Regierungsrats, beziehungsweise des Landrats zu begleiten, zu überwachen und auszuwerten. Nach Artikel 8 KSG bringt der Regierungsrat dem Landrat den Rechenschaftsbericht und die Jahresrechnung des Kantonsspitals zur Kenntnis.

II. Jahresrechnung 2008 des Kantonsspitals

1. Ergebnis

Das Kantonsspital hat für das Jahr 2008 folgendes Betriebsergebnis erwirtschaftet:

Ergebnis (Franken gerundet)	Rechnung 2008	Budget 2008	Abweichung Rechnung zu Budget	
Betriebsertrag	36'576'559	34'998'531	+1'578'028	+4,5 %
Betriebsaufwand	50'750'396	49'448'531	+1'301'865	+2,6 %
Investitionen	2'947'710	2'835'000 *	+112'710	+4,0 %
Ausserordentl. Ertrag	6'886	0	+6'886	+100 %
Ausserordentl. Aufwand	772	0	+772	+100 %
Betriebsergebnis	17'115'433	17'285'000	-169'567	-1,0 %

* siehe nachfolgend Ziffer 4 - Investitionen

Nachfolgend werden die hauptsächlichen Gründe für die Abweichungen gegenüber dem Budget dargestellt.

2. Betriebsertrag

Die Mehreinnahmen von 1'578'028 Franken ergaben sich wie folgt:

- Insgesamt sind im Jahr 2008 37 Patientinnen und Patienten mehr behandelt worden als budgetiert. Eine grosse Patientensteigerung gegenüber dem Budget ist in den Bereichen Halbprivat (+53 Fälle) und Privat (+29 Fälle) zu verzeichnen. Jedoch führte der deutlich niedrigere CMI (Casemix-Index¹) bei den Halbprivat- und Privat-Patientinnen und Patienten zu Mindereinnahmen bei den DRG-Pauschalen in Höhe 1'118'504 Franken (-4,6 Prozent).
- In der geriatrischen Abteilung sind 1'302 Pflage tage mehr geleistet als budgetiert (Rechnung 18'202 Pflage tage und Budget 16'900 Pflage tage). Daraus ergeben sich höhere Einnahmen aus Pflegepauschalen um 344'613 Franken (+9,2 Prozent).
- Mehreinnahmen von 2'072'494 (+15,8 Prozent) Franken ergeben sich bei den ärztlichen und übrigen Spitalleistungen. Der Grund ist, dass mehr ambulante Leistungen

¹ Der CMI ist der Fallschwere-Index im DRG-System; er beschreibt den durchschnittlichen Schweregrad der behandelten Patientinnen und Patienten (und der damit verbundene Behandlungsaufwand).

erbracht worden sind als budgetiert. Darunter fallen die ärztlichen und technischen Leistungen sowie die Leistungen der Hämodialyse und die ambulanten Behandlungen onkologischer Patientinnen und Patienten.

Gegenüber dem Vorjahr (Rechnung 2007) konnte der Betriebsertrag um 108'501 Franken (+0.3 Prozent) gesteigert werden.

3. Betriebsaufwand

Der Betriebsaufwand liegt um 1'301'865 Franken (+2,6 Prozent) höher als budgetiert. Die wichtigsten Gründe sind:

- Der Personalaufwand liegt um 528'041 Franken (+1,5 Prozent) über dem Budget. Das Budget 2008 beinhaltet eine Lohnteuerung von 1,0 Prozent. Der Spitalrat bewilligte eine Lohnteuerungszulage von 2,8 Prozent, die für die kantonalen Angestellten identisch ist.
- Der Sachaufwand fällt um 773'824 Franken (+5,6 Prozent) höher aus als budgetiert. Mehrausgaben von 362'327 Franken (+4,2 Prozent) ergeben sich beim medizinischen Bedarf. Der Mehraufwand ergibt sich hauptsächlich aus den Arzneimitteln für die onkologischen Behandlungen (Cytostatica), den Dialyseprodukten und den medizinisch diagnostischen Fremdleistungen (z. B. Labor).

Weiterhin ist der Verwaltungsaufwand gegenüber dem Budget um 18,5 Prozent (+227'683 Franken) gestiegen. Dieser Mehraufwand steht hauptsächlich im Zusammenhang mit dem neuen all-in-Vertrag für die Drucker sowie die Einführung des neuen Logos mit einem Werbeaufwand von 61'000 Franken und Verwaltungsfremdleistungsaufwand von 96'000 Franken.

Ebenfalls zugenommen haben die Mehrkosten bei den Krankentransporten. Mit den Dienstleistungsunternehmen sind höhere Entschädigungen für die Pikettdienste vereinbart worden.

Gegenüber dem Vorjahr (Rechnung 2007) ist der Betriebsaufwand um 1'871'122 Franken (+3,8 Prozent) gestiegen.

4. Investitionen

Für das Budget 2008 ist eine Investitionspauschale von 2'835'000 Franken vereinbart. Im Betriebsergebnis fallen die Gesamtinvestitionen um 112'710 Franken (+4,0 Prozent) höher aus als budgetiert.

Wegen des unvorhergesehenen Ersatzes der CT-Röhre hat die GSUD an der Spitalrats-Sitzung vom 21. August 2008 die Investitionspauschale kleiner als 100'000 Franken um 50'000 Franken auf 1'313'000 Franken (Budget 1'263'000 Franken) erhöht². Die Investitionspauschale kleiner als 100'000 Franken wird demnach um 93'588 Franken überschritten. Im Investitionsbudget wird diese Überschreitung vom Kantonsspital über das vorhandene Eigenkapital getragen und in der Nachkalkulation berücksichtigt.

Demgegenüber konnten Einsparungen in Höhe von 30'878 Franken bei der Investitionspauschale grösser als 100'000 Franken durch günstigere Beschaffung erzielt werden. Die Unterschreitung verfällt und wird bei der Nachkalkulation berücksichtigt.

III. **Controllingbericht GSUD**

Das Controlling der GSUD über das Kantonsspital umfasst Wirkungen, Leistungen und Finanzen und basiert auf einem Konzept, das am 15. Oktober 2002 zwischen GSUD und Spitalrat vereinbart worden ist. Der Detailleistungsauftrag 2008 an das Kantonsspital unterscheidet die Leistungsgruppen stationäre Akutversorgung, gemeinwirtschaftliche Leistungen und Nebenleistungen. Das Controlling erfolgt anhand dieser Leistungsgruppen.

1. Wirkungs- und Leistungscontrolling

Im Zentrum des Wirkungscontrollings steht die Zielerreichung aus der Sicht der Patientinnen und Patienten, der Mitarbeitenden des Spitals und der politischen Behörden. Das Leistungscontrolling soll nachweisen, ob die für die Dauer eines Jahres bestellten Leistungen in der vereinbarten Qualität erbracht worden sind.

² Gemäss Finanzierungsmodell des Kantons Uri für das Regime des Globalkredites für das Kantonsspital kann die GSUD die Investitionspauschale jährlich um max. 50'000 Franken erhöhen (Ziffer 5.9d).

1.1 Stationäre Akutversorgung (Ziffer 4.1 Detaillierungsauftrag 2008)

a) Qualitative Zielsetzungen

Teilnahme am Zentralschweizer Projekt zur Messung der Ergebnisqualität "QuaZentral" 2008

Am 13. Juni 2007 wurde der Vertrag über die Verankerung der Ergebnisqualitätsmessungen im akutstationären, somatischen Bereich der Kliniken und Spitäler in den Kantonen Zug, Luzern, Uri, Nidwalden und Obwalden unterzeichnet.

Aufgabe und Ziel der Ergebnisqualitätsmessung ist, die Ergebnisse der bestehenden Qualitätsanstrengungen der Spitäler zu belegen und anschliessend zu optimieren. Als Arbeitsinstrument werden bestehende Erhebungen, wie die routinemässig bereitgestellten Kodierdaten sowie die Studienregisterdaten eingesetzt. Mit gemeinsam definierten Verfahren wird ein datenbasiertes Lernsystem aufgebaut. Daraus können Qualitätsförderungsmaßnahmen abgeleitet werden. Mit den Ergebnisqualitätsmessungen werden die gesetzlichen Forderungen nach Artikel 58 KVG und Artikel 77 KVV erfüllt.

Nach der Aufbauarbeit liegen nun die Auswertungen für jedes einzelne Spital zum Myokardinfarkt vor. Diese basieren auf der AMIS-Datenbank³ und dem BfS-Datensatz⁴. Im nächsten Schritt werden diese Daten der einzelnen Spitäler verglichen, um die Qualitätsverbesserungen umzusetzen.

Die Finanzierung der Aufgaben von QuaZentral wird durch die Krankenversicherer und die Kantone zu je 50 Prozent übernommen.

Ziel: Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements nach dem EFQM-Modell

Das Kantonsspital bekennt sich auch im Jahr 2008 zu einem umfassenden Qualitätsmanagement gemäss dem EFQM-Modell. EFQM bezeichnet die European Foundation for Quality Management, welche sich für die Verbreitung und Anwendung von Qualitätsmanagementsystemen nach dem gleichnamigen Modell einsetzt. Ein Qualitätsmanagementsystem (QMS) ist eine Methode der Unternehmensführung, an der sich das Qualitätsmanagement orientiert. Mit QMS wird sichergestellt, dass die Qualität der Prozesse und Verfahren geprüft und verbessert wird. Mit dem Ziel, eine dauerhafte Verbesserung der Qualität von Entwicklung und Behandlung zu erreichen.

³ AMIS = Acute Myocardial Infarction in Switzerland (Schweizer Herzinfarkt-Register)

⁴ BfS-Datensatz = Falldatenerfassung (Stammdaten, Hospitalisation sowie die medizinischen Daten der Patientinnen und Patienten) durch das Bundesamt für Statistik

Die Implementierung des QMS erfolgte im Jahr 2006. Für das Jahr 2008 haben die Kadermitarbeitenden die Jahresziele für ihre Bereiche erarbeitet und umgesetzt. Die Arbeit mit den Jahreszielen für die einzelnen Funktions- und Organisationsbereiche entspricht einem wesentlichen Teil der Implementierung des Qualitätsmanagementmodells nach EFQM. Auf Basis des EFQM-Modells ist eine Fremdbewertung vorgenommen worden. Der Abschlussbericht mit Stärken, Verbesserungspotenzialen und priorisierten Verbesserungsmaßnahmen liegt noch nicht vor.

Ergebnis: Patientensicherheit

Bezüglich der Patientensicherheit hat das Kantonsspital in Zusammenarbeit mit der Stiftung Patientensicherheit eine flächendeckende Patientinnen- und Patienten-Befragung durchgeführt. Die Befragungen erfolgten beispielsweise in folgenden Bereichen:

- Unerwünschte Folgen von Infusionen
- Händedesinfektion aus Sicht der Patientinnen und Patienten
- Modalitäten der Medikamenten-Verabreichung

Im April 2009 findet eine Veranstaltung statt, wo die Resultate zur Patientinnen- und Patienten-Befragung präsentiert werden.

Das Kantonsspital hat im Jahre 2004 das CIRS (Critical Incident Reporting System) für die Patientensicherheit eingeführt. Die Erfassung der kritischen Zwischenfälle hat auch im Jahre 2008 wichtige Hinweise auf Risiken und Schwachstellen in den unterschiedlichen Systemen des Spitals gebracht.

Ergebnis: Komplikationserfassung Innere Medizin

Zur Qualitätssicherung werden sämtliche Komplikationen der Abteilung Innere Medizin prospektiv erfasst. Die Interventionszahlen wie auch die Komplikationsrate konnten mit anderen Spitälern verglichen werden, welche ebenfalls an der Erfassung teilnehmen. Die Resultate des Jahres 2008 liegen noch nicht vollständig vor.

b) Quantitative Zielsetzungen (Mengen)

Erbrachte Leistungen

Anzahl Fälle*	Rechnung 2008			Budget 2008		
	Total	OKP ⁵	HP/P ⁶	Total	OKP	HP/P
Medizin	1'678	1'094	584	1'635	1'110	525
Chirurgie	1'495	1'089	406	1'553	1'172	381
Geburtshilfe/Gynäkologie	766	683	83	714	657	57
Total	3'939	2'866	1'073	3'902	2'939	963
<i>Abw. Budget</i>	37	-73	110			
<i>Abw. Vorjahr</i>	48	-21	69			

* Anzahl Austritte inkl. Säuglinge

Die Anzahl der Fälle hat gegenüber dem Budget (+37 Fälle) und dem Vorjahr (+48 Fälle) zugenommen. Die Geburten sind im Jahr 2008 gegenüber dem Vorjahr gestiegen (+7 Säuglinge).

2008 wurden insgesamt 29'982 akutsomatische Pflgetage geleistet. Dies sind 1'646 Pflgetage weniger als im Vorjahr. Der durchschnittliche Schweregrad aller Fälle (Case Mix Index) reduzierte sich leicht von 0,884 (2007) auf 0,827 (2008) Indexpunkte sowie die durchschnittliche Aufenthaltsdauer von 8,1 Tagen (2007) auf 7,6 Tage (2008). Die Rehospitalisationen⁷ sind gegenüber dem Vorjahr von 332 auf 349 gestiegen.

1.2 Gemeinwirtschaftliche Leistungen (Ziffer 4.2 Detaillierungsauftrag 2008)

a) Qualitative Zielsetzungen

Rettungsdienst

Im Jahre 2008 wurden insgesamt 1'173 Rettungseinsätze geleistet. Dies sind 83 Einsätze mehr als im Vorjahr. Davon sind für die Dringlichkeitsstufe 1 (D1⁸) 200 Einsätze, für D2⁹ 250 Einsätze und für D3¹⁰ 723 Einsätze ausgeführt worden.

⁵ Versicherte der obligatorischen Krankenversicherung

⁶ Halbprivat- oder Privatversicherte

⁷ Rehospitalisation = Stationäre Wiedereintritte innert 30 Tagen nach Austritt mit dem gleichen Behandlungsgrund

⁸ Dringlichkeitsstufe 1 (D1) = Notfalleinsatz mit vermuteter Beeinträchtigung der Vitalfunktionen

⁹ Dringlichkeitsstufe 2 (D2) = Notfalleinsatz ohne vermuteter Beeinträchtigung der Vitalfunktionen

¹⁰ Dringlichkeitsstufe 3 (D3) = Planbarer Einsatz auf Vorbestellung

Die qualitative Zielsetzung besagt, dass die Ausrückzeit bei 95 Prozent der Fälle während der Arbeitszeit innerhalb von fünf Minuten und ausserhalb der Arbeitszeit innerhalb von zehn Minuten einzuhalten ist. Das Ausrücken während der Arbeitszeit innert fünf Minuten erfolgte bei 225 Fahrten (92,6 Prozent), womit die qualitative Zielsetzung nicht ganz erreicht wurde. Hingegen konnte die Vorgabe von 95 Prozent innert zehn Minuten ausserhalb der Arbeitszeit mit 96,1 Prozent erzielt werden.

b) Quantitative Zielsetzungen (Mengen)

Aus- und Weiterbildung

Im Bereich der Aus- und Weiterbildung wurden 2'690 Praktikumswochen geleistet. Dies sind 473 Wochen (+17,6 Prozent) mehr als budgetiert. Zusätzliche Praktikumswochen ergaben sich im Pflegebereich.

Notfallversorgung

2008 waren 6'610 Notfall-Eintritte (stationär, ambulant und Geburten) zu verzeichnen. Dies sind 276 Notfälle mehr als im Vorjahr.

1.3 Nebenleistungen (Ziffer 4.3 Detaillierungsauftrag 2008)

a) Qualitative Zielsetzungen

Die Umsetzung der kantonalen Qualitätsrichtlinien für Institutionen der stationären Langzeitpflege konnten zum grössten Teil umgesetzt werden. Bisher etabliert sind:

- Sicherheitskonzept und Notfalldienst im Rahmen des Gesamtsitals
- Pensionsvertrag, Taxordnung und Reglement für die Pflegepatientinnen und -patienten
- Konzept Ernährungszustand und Kostformen
- Hygienekonzept sowie Medikamentenversorgung und -entsorgung im Rahmen des Gesamtsitals

Das Betreuungs- und Pflegekonzept sowie die Betreuungs- und Pflegeprozesse, die Pflegestandards und -dokumentation und die BESA-Pflegegraderfassung sind in Erarbeitung oder werden im Rahmen des Projektes "elektronische Patientenakte" überarbeitet.

b) Quantitative Zielsetzungen (Mengen)

Stationäre Langzeitversorgung

2008 wurden 18'202 geriatrische Pflegetage erbracht. Dies sind 1'302 Pflegetage mehr als budgetiert und 521 Pflegetage mehr als im Jahr 2007. 14'347 Pflegetage entfielen auf die Geriatrie (Altbau) und 3'855 Pflegetage beanspruchte die Betreuung geriatrischer Patientinnen und Patienten auf den Akutstationen.

2. Finanzcontrolling

Das Ziel des Finanzcontrollings ist es, Abweichungen gegenüber dem Globalkredit zu erkennen und festzustellen, ob sie auf endogene Faktoren (vom Spital beeinflussbar) oder auf exogene Faktoren (vom Spital nicht beeinflussbar) zurückzuführen sind.

a) Nachkalkulation Globalkredit 2008

Mit Beschluss vom 12. Dezember 2007 hat der Landrat dem Kantonsspital zur Erfüllung des Detailleistungsauftrags 2008 einen Globalkredit von 17'285'000 Franken gewährt. Das Verfahren für die Nachkalkulation des Globalkredits sowie die Kriterien für die Unterscheidung der exogenen und endogenen Faktoren sind im Finanzierungsmodell des Kantons Uri für das Regime des Globalkredits für das Kantonsspital Uri geregelt, dem der Regierungsrat am 9. September 2003 zugestimmt hat.

Die Nachkalkulation des Globalkredits wird zwischen der GSUD und dem Spitalrat vereinbart, wobei der Regierungsrat im Streitfall endgültig entscheidet (Art. 20 Abs. 3 KSG). GSUD und Spitalrat haben sich am 4. März 2009 auf folgende Nachkalkulation geeinigt:

Nachkalkulation	Franken	Erläuterungen
Globalkredit vereinbart	17'285'000	Beschluss Landrat vom 12.12.07
<u>Exogene Faktoren</u>		
- Sockelbeitrag	-212'735	gem. Finanzierungsmodell Ziff. 5.9d
- Ausserordentliche Investitionen kl. als Fr. 100'000 Fr.	-93'588	
- Überschreitung der Pauschale	-143'588	
- Zugesicherte Erhöhung der GSUD	+ 50'000	
- Investitionen gr. als Fr. 100'000	-30'878	Überschreitung (Verfall)
+ QuaZentral	+24'228	RRB Nr. 346 vom 5. Juni 2007
+ Lohnteuerszulage	+450'000	analog Kanton
<u>Teilweise exogene Faktoren</u>		
+ Ertragsabweichung (Minder- ertrag) akutstationäre Fälle	+559'252	50 % der Ertragsabweichung (positiv oder negativ) werden laut Finanzierungsmodell als exogen beurteilt
- Ertragsabweichung (Mehr- ertrag) Pflegeabteilung	-172'307	
= Globalkredit nachkalkuliert	17'808'973	(vor Gewinnverteilung)
- Ergebnis KSU	-17'115'433	Jahresrechnung KSU 2008 des Kantonsspitals (siehe Ziffer II)
= geschätztes endogenes Ergebnis gem. Art. 20 KSG	693'540	
50 % Gewinnanteil Kanton	346'770	gemäss Artikel 20 KSG
50 % Gewinnanteil Kantonsspital	346'770	als Eigenkapital des Kantonsspitals
Effektiver Globalkredit 2008	17'462'203	Globalkredit nachkalkuliert ab- züglich Gewinnanteil Kanton

Der nachkalkulierte Globalkredit 2008 für das Kantonsspital beträgt 17'462'203 Franken. Er liegt um 177'203 Franken über dem vereinbarten Globalkredit von 17'285'000 Franken. Das Kantonsspital kann 346'770 Franken als Eigenkapital einbehalten.

b) Nachkalkulation Betriebsbeitrag und Investitionspauschale

Die Nachkalkulation des Betriebsbeitrags 2008 ergibt folgendes Ergebnis:

Betriebsbeitrag 2008	Rechnung	Budget	Abweichung
Stationäre Akutversorgung	11'175'081	11'017'000	+158'081
Gemeinwirtschaftliche Leistungen <i>Aus- und Weiterbildung, Notfall, Geschützte Operationsstelle</i>	3'018'000	3'018'000	
Nebenleistungen <i>Stationäre Langzeitversorgung Nebenbetriebe</i>	415'000	415'000	
Total in Franken	14'608'081	14'450'000	+158'081

Der Betriebsbeitrag des Kantons für die stationäre Akutversorgung erhöht sich gegenüber dem Budget um 158'081 Franken und beträgt 11'175'081 Franken. Aufgrund der im Finanzierungsmodell vereinbarten Modalitäten erfährt die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und der Nebenleistungen keine Nachkalkulation.

Die Nachkalkulation der Investitionspauschale 2008 ergibt folgendes Ergebnis:

Investitionspauschale 2008	Rechnung	Budget	Abweichung
Investitionen kleiner als Fr. 100'000	1'406'588	1'313'000 ¹¹	+93'588
Investitionen grösser als Fr. 100'000	1'541'122	1'572'000	-30'878
- <i>Ultraschallgerät (Herz und Gefässe)</i>	250'000	240'000	+10'000
- <i>Ersatz Gebäudeleitsystem (Phase 1)</i>	258'907	270'000	-11'093
- <i>Sanierung Aufzug Personalhaus</i>	105'166	107'000	-1'834
- <i>Sanierung Notstromversorgung</i>	927'048	955'000	-27'951

Die Abweichung von 93'588 Franken für Investitionen kleiner als 100'000 Franken gehen zu Lasten des Eigenkapitals des Kantonsspitals.

Die Investitionen grösser als 100'000 Franken in Höhe von 30'878 Franken verfallen als nicht genutzter Kredit auf Ende Jahr (gemäss dem Finanzierungsmodell).

¹¹ Zusammensetzung des Budgetbetrages: 1'263'000 Fr. (Globalkredit) + 50'000 Fr. (zugesicherte Erhöhung durch GSUD)

c) Auswirkungen auf die Kantonsrechnung 2008

Die Nachkalkulation des Betriebsbeitrags und der Investitionspauschale haben folgende Auswirkungen auf die Kantonsrechnung 2008:

Kantonsrechnung 2008	Rechnung	Budget	Abweichung
Betriebsbeitrag	14'608'081	14'450'000	+158'081
Investitionspauschale	2'854'122	2'835'000	+19'122 ¹²
Globalkredit	17'462'203	17'285'000	+177'203

IV. Revisionsbericht der Finanzkontrolle Uri

Die Prüfung der Jahresrechnung 2008 des Kantonsspitals Uri durch die Finanzkontrolle Uri hat ergeben, dass die Rechnung ordnungsgemäss geführt ist, die Aktiven und Passiven vollständig ausgewiesen und richtig bewertet sind, das Rechnungswesen einen sehr guten Stand aufweist und gut dokumentiert ist.

V. Rechenschaftsbericht 2008

Mit dem Rechenschaftsbericht gibt der Spitalrat Auskunft über die Tätigkeit des Kantonsspitals Uri. Für die grosse Arbeit im Dienste der kranken und verunfallten Mitmenschen gebühren dem Spitalrat, der Spitalleitung und den Mitarbeitenden des Kantonsspitals Uri Dank und Anerkennung.

VI. Antrag

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Landrat, folgenden Beschluss zu fassen:

Der Rechenschaftsbericht und die Jahresrechnung 2008 des Kantonsspitals Uri werden zur Kenntnis genommen.

Anhang

Jahresbericht 2008 des Kantonsspitals Uri (wird separat in gedruckter Fassung geliefert)

¹² Zusammensetzung der Abweichung der Investitionspauschale: 2'835'000 Fr. sind bereits ausbezahlt, zuzüglich 50'000 Fr. (zugesicherte Erhöhung durch GSUD), abzüglich 30'878 Fr. (Verfall)