KANTON URI

GESUNDHEITS-, SOZIAL-
UND UMWELTDIREKTION

Bericht

zur Spitalplanung

des Kantons Uri

vom 27. August 2014

Inhalt

1. Einleitung ... 4
1.1 Bundesrechtliche Ausgangslage (KVG-Revision) ... 4
1.2 Kantonale Spitalplanung und Spitalliste des Kantons Uri ab 2015 ... 4
1.3 Koordination mit anderen Kantonen ... 5
1.4 Planungsvorgaben ... 5
1.5 Planungsschritte ... 6
2. Datengrundlagen ... 7
2.1 Datenquellen ... 7
2.2 Datenqualität ... 7
3. Bedarf der Urner Bevölkerung an stationären Leistungen 2010-2012 ... 8
3.1 Analyse im Bereich Akutsomatik ... 8
3.1.1 Analyse nach Leistungsbereichen ... 8
3.1.2 Analyse nach Leistungsbereichen und inner- und ausserkantonalen Spitälern ... 10
3.1.3 Analyse nach bestimmten Leistungsbereichen und Spitälern ... 11
3.2 Analyse im Bereich Rehabilitation und Psychiatrie ... 15
3.3 Fazit ... 16
4. Einflussfaktoren auf den zukünftigen Bedarf an stationären Leistungen ... 17
4.1 Demographische Entwicklung ... 17
4.2 Medizintechnische Entwicklung ... 19
4.3 Epidemiologische Entwicklung ... 19
4.4 Fazit ... 20
5. Versorgungsstrategie ... 21
5.1 Vorgehen bei der Vergabe von Leistungsaufträgen ... 21
6. Vergabe der Leistungsaufträge ... 23
6.1 Akutsomatik: Erweiterte Grundversorgung und Zentrumsversorgung ... 23
6.2 Akutsomatik: Spezialisierte Versorgung ... 23
6.3 Akutsomatik: Hochspezialisierte Versorgung ... 26
6.4 Rehabilitation ... 27
6.5 Psychiatrie ... 27
7. Vernehmlassung ... 28
8. Entwurf der Spitalliste des Kantons Uri ab 1.1.2015 ... 33
8.1 Akutsomatik ... 33
8.2 Rehabilitation ... 34
8.3 Psychiatrie ... 35

Redaktioneller Hinweis

Im Folgenden wird aus Gründen der Lesbarkeit ausschliesslich die männliche Form verwendet, welche jedoch für beide Geschlechter gilt.

1. Einleitung

1.1 Bundesrechtliche Ausgangslage (KVG-Revision)

Am 1. Januar 2009 trat das revidierte Krankenversicherungsgesetz (KVG) in Kraft. Nach den Übergangsbestimmungen zur Änderung (KVG-Spitalfinanzierung) Absatz 1 und 3 müssen die leistungsbezogenen Pauschalen per 1. Januar 2012 eingeführt sein und spätestens drei Jahre später (ab 1. Januar 2015) muss eine kantonale Spitalplanung gemäss den Anforderungen nach Artikel 39 KVG bestehen. Betroffen von den neuen Bundesvorgaben sind die stationären Spitalleistungen im akutsomatischen, rehabilitativen und psychiatrischen Bereich. Diese Planung und die daraus resultierende kantonale Spitalliste müssen den Anforderungen nach Artikel 39 Absatz 1 KVG entsprechen. Die versicherte Person kann unter den Spitälern frei wählen (freie Spitalwahl), die auf der Spitalliste ihres Wohnkantons oder jener des Standortkantons aufgeführt sind (Listenspitäler). Der Versicherer und der Wohnkanton übernehmen die Vergütungen anteilsmässig (Art. 41 Abs. 1bis KVG).

Die Spitalplanung hat den Grundsatz, eine bedarfsgerechte Spitalversorgung der Wohnbevölkerung festzulegen (Art. 58a KVV). Die Akutversorgung wird in verschiedenen nach Typologien definierten Spitälern angeboten. Allgemeinspitäler sind einerseits Einrichtungen, die eine Grundversorgung resp. erweiterte Grundversorgung erfüllen, und andererseits Einrichtungen, die eine Zentrumsversorgung oder spezialisierte Versorgung erfüllen. Weiterhin werden die Universitätsspitäler in die Bedarfsermittlung einbezogen, da sie neben ihrem Auftrag in Forschung und Lehre der Wohnbevölkerung als Einrichtungen der hoch spezialisierten Versorgung dienen.

Ziel und Zweck der Planung ist, den Bedarf zu tragbaren Kosten und guter Qualität zu ermitteln.

1.2 Kantonale Spitalplanung und Spitalliste des Kantons Uri ab 2015

Kantonale Spitalplanung

Die Spitalplanung stützt sich auf das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) vom 18. März 1994 (Stand 1. Januar 2013) und auf die kantonale Verordnung zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (RB 20.2202) ab.

Der vorliegende Bericht zur Spitalplanung im Kanton Uri soll den künftigen Spitalbedarf für die Bereiche der **Akutsomatik** und der **Rehabilitation** aufzeigen. Die im Bericht aufgeführten Leistungsbereiche[1] bilden das gesamte Leistungsspektrum ab. Die Leistungsbereiche sind die Basis für die Erteilung der Leistungsaufträge an die Spitäler ab 2015.

Im Bereich der **Psychiatrie** sind die Kantone Uri, Schwyz und Zug in einem Konkordat zusammengeschlossen. Die Konkordatskantone betreiben gemeinsam die Psychiatrische Klinik Zugersee. Die Konkordatskantone haben beschlossen, eine gemeinsame Psychiatrieplanung durchzuführen. Die Ergebnisse dieser Planung sind in einer Empfehlung für eine gemeinsame Spitalliste im Bereich Psychiatrie zusammengefasst (Ziffer 6.5).

[1] In Anlehnung an die Zürcher Spitalplanung 2012, Strukturbericht September 2011 der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich

Spitalliste des Kantons Uri ab 2015

Die bisherige Spitalliste des Kantons Uri (RB 20.3235) ist am 1. Januar 1998 in Kraft getreten. Um den Bedarf für die Urner Bevölkerung abzudecken, hatte der Kanton mit dem Kantonsspital Uri, der Psychiatrischen Klinik Zugersee und in der Folge mit acht weiteren ausserkantonalen Einrichtungen eine Leistungsvereinbarung in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie abgeschlossen. Alle Vereinbarungen mit ausserkantonalen Kliniken wurden per 31. Dezember 2011 aufgelöst. Die bisherige Spitalliste genügt den bundesrechtlichen Vorgaben nicht mehr und muss bis spätestens per 1. Januar 2015 angepasst werden. Bis zu diesem Zeitpunkt ist sie jedoch noch gültig. Während der Übergangszeit hat der Kanton Uri seinen Kostenanteil in allen Spitälern, die auf der aktuell gültigen Spitalliste des Standortkantons aufgeführt sind, zu übernehmen [Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 21. Dezember 2007 (KVG-Spitalfinanzierung) Abs. 4].

1.3 Koordination mit anderen Kantonen

Die Kantone koordinieren ihre Planung (Art. 39 Abs. 2 KVG). Dies bedeutet, dass die Kantone angehalten werden, dem jeweiligen Standortkanton eines Spitals mitzuteilen, wenn sie die ausserkantonalen Spitäler auf ihre Spitalliste aufnehmen. Somit erhält der Standortkanton einen Überblick über die explizit gesicherten Kapazitäten der Spitäler im eigenen Kanton. Dieser Informationsaustausch dient der interkantonalen Koordination der Planungen gemäss Artikel 58d KVV.

Dieser gesetzlichen Verpflichtung wurde mit einem breiten Vernehmlassungsverfahren nachgekommen. Miteinbezogen waren unter anderem alle Standortkantone der berücksichtigten Listenspitäler.

1.4 Planungsvorgaben

Gemäss Artikel 58a KVV beinhaltet die Planung für eine bedarfsgerechte Versorgung die Sicherstellung der stationären Behandlung in einem Spital, Geburtshaus oder Pflegeheim. Bei der Beurteilung und Auswahl des auf der Liste zu sichernden Angebotes berücksichtigen die Kantone insbesondere:

a. die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungserbringung;
b. den Zugang der Patientinnen und Patienten zur Behandlung innert nützlicher Frist;
c. die Bereitschaft und Fähigkeit der Einrichtung zur Erfüllung des Leistungsauftrages nach Artikel 58e (Art. 58b Abs. 4 KVV).

Bedarfsgerechte Versorgung

Eine bedarfsgerechte Spitalversorgung zwingt auch dazu, die besonderen Gegebenheiten der jeweiligen Region zu berücksichtigen. Um einen sachgerechten Bedarf ermitteln zu können, sind daher unter anderem die demographische Entwicklung, die topographischen Verhältnisse, die Bevölkerungsstruktur und die Verkehrsanbindungen zu berücksichtigen.

Qualität

Die Spitäler haben eine Qualitätssicherung zu gewährleisten, damit die Anforderungen an eine qualitativ ausreichende und sichere Versorgung generell erfüllt werden kann (Art. 58 KVG). In den kantonalen Leistungsaufträgen können die erforderlichen Anforderungen zur Qualitätssicherung und zum Ausweis der Qualität festgehalten werden. Einzelne Leistungen erfordern spezifisches Fachpersonal und eine spezifische Infrastruktur, die ebenfalls im Rahmen der Leistungsaufträge zu sichern sind.

Wirtschaftlichkeit

Für die Einschätzung der Wirtschaftlichkeit muss die Aufgabenstellung des Spitals berücksichtigt werden. Das Merkmal der Kostengünstigkeit ist ein reines Vergleichsmerkmal im Rahmen der Betriebsvergleiche. Demnach ist nicht der Mindeststandard eines Spitals massgebend, sondern der Standard im Vergleich aller zur Auswahl stehenden Spitäler.

1.5 Planungsschritte

Um die für die Versorgung der Urner Bevölkerung notwendigen Spitäler zu eruieren, werden zuerst die Patientenzahlen (Anzahl Patientenaustritte) und die Patientenströme (Ort der Leistungserbringung) in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie der letzten Jahre analysiert. Aufgrund dieser Daten werden diejenigen Spitäler ermittelt, die für die Versorgung der Urner Bevölkerung effektiv "versorgungsrelevant" sind. Schlussendlich werden unter Berücksichtigung von Qualität und Wirtschaftlichkeit Leistungsaufträge an inner- und ausserkantonale Spitäler erteilt.

2. Datengrundlagen

Für die Spitalplanung müssen sich die Kantone nach Artikel 58b Absatz 1 KVV auf statistisch ausgewiesene Daten und Vergleiche stützen. Während die Planung in der Akutsomatik zwingend leistungsorientiert erfolgen muss, kann in der Rehabilitation und Psychiatrie zwischen einer leistungs- oder kapazitätsorientierten Planung gewählt werden (Art. 58c KVV). Die aktuellsten zur Verfügung stehenden Daten stammen aus den Jahren 2010-2012.

2.1 Datenquellen

Für die Analyse der stationären Behandlungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie wurde die Medizinische Statistik der Krankenhäuser des Bundesamtes für Statistik (BfS) verwendet. Um die grosse Zahl an Daten für eine leistungsspezifische Versorgungsplanung zu verwenden hat die Gesundheitsdirektion Zürich (GD Zürich) in Zusammenarbeit mit Fachpersonen und der Gesundheits- und Fürsorgedirektion Bern (GEF Bern) ein Klassifikationssystem erarbeitet. Dieses Konzept der Spitalleistungsgruppen (SPLG) fasst die Diagnosis Related Groups (SwissDRG) beziehungsweise Diagnose- (ICD) und Operationscodes (CHOP) in medizinisch und ökonomisch sinnvolle Leistungsgruppen zusammen, diese werden wiederum in Leistungsbereiche und weiter in Hauptbereiche zusammengefasst (siehe Tabelle 2 unter 3.1.1). Diese SPLG-Grouper Software der GD Zürich ist 2010 entwickelt worden und die Zahlen können erst seither verglichen werden. Diese Grouper-Lösung soll die Versorgungsplanung für die Kantone vereinfachen und wird bereits von mehreren Kantonen eingesetzt. Die folgenden Analysen für den Kanton Uri basieren auf diesem Konzept der Spitalleistungsgruppen (SPLG) und die Daten wurden von der Firma LUSTAT Statistik Luzern gruppiert.

Um die zukünftige Bevölkerungsentwicklung abzuschätzen, wurde die Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP) des Bundesamtes für Statistik (BfS) herangezogen. Darin ist die prognostizierte ständige Wohnbevölkerung am 1. Januar eines jeden Jahres ersichtlich.

Als Ergänzung wurde der Businessplan des Kantonsspitals Uri 2013-2022[2] beigezogen, um eine prognostische Entwicklung abzuschätzen.

2.2 Datenqualität

Die Medizinische Statistik der Krankenhäuser wird seit 1998 jährlich vom BfS erstellt. Jedes Spital liefert bis spätestens Ende April eines jeden Jahres die dazu notwendigen Angaben aus dem Vorjahr, entsprechend den Vorgaben in der Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes (SR 431.012.1). Das BfS überprüft und plausibilisiert die anonymisierten Daten. Anschliessend erfolgt eine Übersicht über die Datenqualität mit der Aufforderung an die Spitäler für Korrekturen. Die Daten werden im Folgejahr der Abgabefrist durch das BfS veröffentlicht.

[2] Businessplan Kantonsspital Uri 2013 – 2022, Mai 2013

3. Bedarf der Urner Bevölkerung an stationären Leistungen 2010-2012

Um den heutigen Bedarf der Urner Bevölkerung an stationären Leistungen ermitteln zu können, hat sich der Kanton Uri entschieden, die zurzeit aktuellsten und vergleichbaren Zahlen von 2010-2012 heranzuziehen und auszuwerten. Frühere Zahlen entstammen zwar aus derselben Medizinischen Statistik des BfS, sie wurden aber durch eine ältere Gruppierungsversion gefiltert, was ein Vergleich mit den Zahlen ab 2010 unmöglich macht.

Die Konsequenz daraus ist, dass bis zum jetzigen Zeitpunkt nur für die Jahre 2010 und 2011 gesamtschweizerische[3] Zahlen zur Verfügung stehen. Die einzelnen Kantone haben aber bereits nach einem Jahr die Daten ihres Kantons, die lediglich vom BfS noch nicht offiziell freigegeben sind. Für das Jahr 2012 konnte LUSTAT Statistik Luzern alle Zentralschweizerischen Zahlen[4] und die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich die Zürcher Zahlen[5] von Urner Patientenaustritten herausfiltern.

Dass vergleichbare Zahlen lediglich aus den letzten drei Jahren (2010-2012) und der vollständige Datensatz nur aus den Jahren 2010-2011 zur Verfügung stehen ist vertretbar. Aus den Auswertungen der Jahre 2010 und 2011 ist ersichtlich, dass sich der allergrösste Teil der Urner Bevölkerung für Behandlungen am Kantonsspital Uri (67%) und am Luzerner Kantonsspital (11%) und für nennenswerte spezifische Behandlungen in Kliniken des Kantons Zürich (zwischen 6 und 7%) behandeln liess.

Aus der unten stehenden Tabelle ist auch ersichtlich, dass die stationären Behandlungen (Patientenaustritte) der Urner Bevölkerung sowohl in allen Schweizer Spitälern, wie auch an den am stärksten frequentierten Spitälern tendenziell rückläufig sind.

Urner Patientenaustritte	2010	2011	2012
Alle Schweizer Spitäler	**5'548**	**5'426**	**?**
Kantonsspital Uri	3'710 (67%)	3'646 (67%)	3'495
Luzerner Kantonsspital	616 (11%)	619 (11%)	554

Tabelle 1 – Total Urner Patientenaustritte 2010–2012

Auch im Bereich Rehabilitation und Psychiatrie wurden in den Jahren 2010 und 2011 die meisten stationären Behandlungen von Urnern in den gleichen Kliniken durchgeführt. Im Folgenden wird der Bereich Akutsomatik genauer unter die Lupe genommen. Eine Analyse im Bereich Rehabilitation und Psychiatrie findet unter Ziffer 3.2 statt.

3.1 Analyse im Bereich Akutsomatik

3.1.1 Analyse nach Leistungsbereichen

Im vorliegenden Bericht werden die Zahlen der Medizinischen Statistik des BfS nicht nach Leistungsgruppen, sondern ausschliesslich nach Leistungsbereichen gruppiert (siehe Ziffer 2.1). Der Grund dafür ist, dass eine geringere Bevölkerungszahl eines Kantons auch einen Einfluss auf die Anzahl Austritte hat. Daher ist es für den Kanton Uri wenig aussagekräftig,

[3] Quelle: Bundesamt für Statistik – Medizinische Statistik, Auswertung durch LUSTAT Statistik Luzern
[4] Quelle: Bundesamt für Statistik – Medizinische Statistik, Auswertung durch LUSTAT Statistik Luzern
[5] Quelle: Bundesamt für Statistik – Medizinische Statistik, Auswertung durch die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (GD Zürich)

den Detaillierungsgrad der Analyse zu hoch zu wählen und alle Leistungsgruppen auszuwerten. Diese gezielte Auswertung der Zahlen nach Leistungsbereichen ist nur für den Bereich Akutsomatik möglich und wird im Folgenden genauer erläutert.

Die Spitalleistungsgruppen-Gruppierung (SPLG) fasst ca. 145 Leistungsgruppen in Leistungsbereiche zusammen, diese wiederum verschiedene Hauptbereiche bilden. Diese Unterteilung bezeichnet das Leistungsgruppenkonzept als Basispaket elektiv. Weitere 20 Leistungsgruppen, die nicht den definierten Leistungsbereichen zugeordnet werden konnten, bilden das Basispaket.

Auffallend ist, dass das Basispaket generell eine grosse Zahl an Austritten enthält. Der Grund ist, dass darin unter anderem Grundversorgungs-Leistungsgruppen enthalten sind, die zu einem Grundversorgungsspital gehören. In dieses Paket fallen auch Behandlungen aus den Bereichen Rehabilitation, Psychiatrie oder Kindermedizin.

Patientenaustritte der Urner Bevölkerung **2010 und 2011** aus allen Schweizer Spitälern nach Leistungsbereichen in der Akutsomatik

Hauptbereiche	Leistungsbereiche	2010	2011
Basispaket		2'395	2'470
Nervensystem und Sinnesorgane	Dermatologie	38	19
	Hals-Nasen-Ohren	214	212
	Neurochirurgie	17	16
	Neurologie	107	128
	Ophthalmologie	64	40
Innere Organe	Endokrinologie	12	24
	Gastroenterologie	236	239
	Viszeralchirurgie	62	41
	Hämatologie	49	43
	Gefässe	51	62
	Herz	213	227
	Nephrologie	9	41
	Urologie	266	226
	Pneumologie	90	86
	Thoraxchirurgie	13	8
	Transplantationen	2	3
Bewegungsapparat	Bewegungsapparat chirurgisch	699	667
	Rheumatologie	42	38
Gynäkologie und Geburtshilfe	Gynäkologie	170	136
	Geburtshilfe	403	359
	Neugeborene	351	276
Übrige	(Radio-) Onkologie	42	59
	Schwere Verletzungen	3	6
Total Austritte		**5'548**	**5'426**

Tabelle 2 – Urner Patientenaustritte 2010 und 2011 nach Leistungsbereichen

Die obenstehende Tabelle zeigt auf, in welchen Leistungsbereichen wie viele Urner Patienten in den Jahren 2010 und 2011 behandelt wurden. Für die weitere Differenzierung ist das Spital der Leistungserbringung wichtig.

3.1.2 Analyse nach Leistungsbereichen und inner- und ausserkantonalen Spitälern

Patientenaustritte der Urner Bevölkerung **2010** aus dem Kantonsspital Uri (KSU), dem Luzerner Kantonsspital (LUKS) und allen anderen Schweizer Spitälern (andere CH-Spitäler) nach Leistungsbereichen in der Akutsomatik

Hauptbereiche	Leistungsbereiche	KSU	LUKS	andere CH-Spitäler	Total
Basispaket		1'681	157	557	2'395
Nervensystem und Sinnesorgane	Dermatologie	21	15	2	38
	Hals-Nasen-Ohren	109	44	61	214
	Neurochirurgie	0	10	7	17
	Neurologie	84	10	13	107
	Ophthalmologie	0	50	14	64
Innere Organe	Endokrinologie	9	1	2	12
	Gastroenterologie	220	5	11	236
	Viszeralchirurgie	37	17	8	62
	Hämatologie	28	20	1	49
	Gefässe	19	18	14	51
	Herz	12	37	164	213
	Nephrologie	3	0	6	9
	Urologie	158	63	45	266
	Pneumologie	63	17	10	90
	Thoraxchirurgie	2	8	3	13
	Transplantationen	0	0	2	2
Bewegungsapparat	Bewegungsapparat chirurgisch	425	69	205	699
	Rheumatologie	35	1	6	42
Gynäkologie und Geburtshilfe	Gynäkologie	134	15	21	170
	Geburtshilfe	346	21	36	403
	Neugeborene	297	26	28	351
Übrige	(Radio-) Onkologie	27	10	5	42
	Schwere Verletzungen	0	2	1	3
Total Austritte		**3'710**	**616**	**665**	**5'548**

Tabelle 3 – Urner Patientenaustritte 2010 nach Leistungsbereichen und Spital

Patientenaustritte der Urner Bevölkerung **2011** aus dem Kantonsspital Uri (KSU), dem Luzerner Kantonsspital (LUKS) und allen anderen Schweizer Spitälern (andere CH-Spitäler) nach Leistungsbereichen in der Akutsomatik

Hauptbereiche	Leistungsbereiche	KSU	LUKS	andere CH-Spitäler	Total
Basispaket		1'768	171	531	2'470
Nervensystem und Sinnesorgane	Dermatologie	5	9	5	19
	Hals-Nasen-Ohren	119	48	45	212
	Neurochirurgie	2	9	5	16
	Neurologie	82	15	31	128
	Ophthalmologie	1	34	5	40
Innere Organe	Endokrinologie	19	5	0	24
	Gastroenterologie	222	5	12	239
	Viszeralchirurgie	18	16	7	41
	Hämatologie	26	15	2	43
	Gefässe	39	16	7	62
	Herz	11	28	188	227
	Nephrologie	32	9	0	41
	Urologie	144	64	18	226
	Pneumologie	62	17	7	86
	Thoraxchirurgie	0	7	1	8
	Transplantationen	0	0	3	3
Bewegungsapparat	Bewegungsapparat chirurgisch	386	65	216	667
	Rheumatologie	24	1	13	38
Gynäkologie und Geburtshilfe	Gynäkologie	109	20	7	136
	Geburtshilfe	313	21	25	359
	Neugeborene	228	24	24	276
Übrige	(Radio-) Onkologie	32	20	7	59
	Schwere Verletzungen	4	0	2	6
Total Austritte		**3'646**	**619**	**630**	**5'426**

Tabelle 4 – Urner Patientenaustritte 2011 nach Leistungsbereichen und Spital

Als Grundversorgungsspital hat das Kantonsspital Uri per definitionem eine sehr grosse Zahl an Austritten im Basispaket.

In den gelb markierten Leistungsbereichen hat es auf der Basis der Jahre 2010 und 2011 andere Schweizer Spitäler, die aufgrund der Fallzahlen für die Urner Bevölkerung versorgungsrelevant sein könnten und in der Folge genauer analysiert werden.

Zusammenfassend wird durch diese beiden Aufstellungen bestätigt, dass das Kantonsspital Uri und das Luzerner Kantonsspital in den Jahren 2010 und 2011 in den meisten Leistungsbereichen die meisten Urner Patienten behandelten.

3.1.3 Analyse nach bestimmten Leistungsbereichen und Spitälern

Für die detaillierte Betrachtung der Patientenaustritte in den einzelnen Leistungsbereichen können jetzt auch die Zahlen 2012 herangezogen werden. Wie bereits unter Ziffer 3 erwähnt sind alle notwendigen Zahlen 2012 vorhanden, um die relevanten Urner Patientenströme zu

beurteilen. Für diese genauere Analyse nach Leistungsbereich und Spital wurde ein Grenzwert von 10 Austritten festgelegt: Jedes Spital, ausser dem Kantonsspital Uri und dem Luzerner Kantonsspital, das in einem dieser drei Beurteilungsjahre 2010-2012 in einem Leistungsbereich mindestens einmal 10 Austritte aufweist, ist in der Folge orange eingefärbt und wird analysiert.

Leistungsbereich Hals-Nasen-Ohren (HNO)

Leistungsbereich Hals-Nasen-Ohren	**2010**	**2011**	**2012**
Kantonsspital Uri	109	119	187
Luzerner Kantonsspital	44	48	43
Spital Schwyz	42	29	21
übrige Kliniken*	19	16	?
Total	**214**	**212**	**?**

* Kliniken mit > 10 Urner Austritten in den drei Beurteilungsjahren

Tabelle 5 – Urner Patientenaustritte 2010-2012 im Leistungsbereich HNO

Im Leistungsbereich Hals-Nasen-Ohren (HNO) fällt auf, dass nebst dem Kantonsspital Uri (KSU) als Grundversorgungsspital und dem Luzerner Kantonsspital (LUKS) als Zentrumsversorger auch das Spital Schwyz in allen drei Vergleichsjahren eine nennenswerte Anzahl Austritte aufwies. Die Tendenz an Urner Austritten ist jedoch deutlich rückläufig.

Leistungsbereich Neurologie

Leistungsbereich Neurologie	**2010**	**2011**	**2012**
Kantonsspital Uri	84	82	63
Luzerner Kantonsspital	10	15	17
Klinik Adelheid AG, Unterägeri	0	12	12
Übrige Kliniken*	13	19	?
Total	**107**	**128**	**?**

* Kliniken mit > 10 Urner Austritten in den drei Beurteilungsjahren

Tabelle 6 – Urner Patientenaustritte 2010-2012 im Leistungsbereich Neurologie

Im Leistungsbereich Neurologie zeigt sich, dass die Klinik Adelheid AG im Jahr 2010 keine Urner Austritte aufwies, in den beiden darauffolgenden Jahren aber deren 12 Austritte hatte. Es ist davon auszugehen, dass eine veränderte Verrechnungstechnik dabei eine Rolle spielt. Klar ist, dass die Klinik Adelheid AG eine Rehabilitations- und Nachbehandlungsklinik ist und keine akutsomatischen Leistungen erbringt.

Klinik Adelheid AG Leistungsbereiche	2010	2011	2012
Basispaket	97	74	85
Dermatologie	0	1	0
Neurologie	0	12	12
Pneumologie	0	2	1
Rheumatologie	0	3	2
Total	**97**	**92**	**100**

Tabelle 7 – Urner Patientenaustritte 2010-2012 aus der Klinik Adelheid AG

Bei einer genaueren Betrachtung fällt auf, dass über die anderen Bereiche im Jahr 2010 gar keine und in den Jahren 2011 und 2012 keine quantitativ nennenswerten Leistungen erfasst wurden. Daher kann davon ausgegangen werden, dass die Klinik Adelheid AG vorwiegend rehabilitative Leistungen erbringt, die hauptsächlich im Basispaket enthalten sind.

Leistungsbereich Herz

Leistungsbereich Herz	2010	2011	2012
Kantonsspital Uri	12	11	12
Luzerner Kantonsspital	37	28	18
Stadtspital Triemli, Zürich	93	115	102
Hirslanden Klinik im Park, Zürich	40	47	25
Klinik Hirslanden Zürich	18	13	11
Übrige Kliniken*	13	13	?
Total	**213**	**227**	**?**

* Kliniken mit > 10 Urner Austritten in den drei Beurteilungsjahren

Tabelle 8 – Urner Patientenaustritte 2010-2012 im Leistungsbereich Herz

Die Zahlen im Leistungsbereich Herz zeigen, dass der allergrösste Anteil der Urner Bevölkerung für diesen Bereich im Stadtspital Triemli Zürich behandelt wurde. Einen quantitativ nennenswerten Anteil wurde aber auch in der Hirslanden Klinik im Park und zum Teil auch im Mutterhaus der Hirslanden Klinik in Zürich behandelt. Auffallend ist, dass im Jahre 2012 die Anzahl Austritte im Leistungsbereich Herz in allen Spezialkliniken tendenziell rückläufig war.

Leistungsbereich Urologie

Leistungsbereich Urologie	2010	2011	2012
Kantonsspital Uri	158	144	122
Luzerner Kantonsspital	63	64	71
Hirslanden Klinik St. Anna, Luzern	7	3	14
Universitätsspital Zürich	10	1	1
Klinik Hirslanden Zürich	10	2	0
Übrige Kliniken*	18	12	?
Total	**266**	**226**	**?**

* Kliniken mit > 10 Urner Austritten in den drei Beurteilungsjahren

Tabelle 9 – Urner Patientenaustritte 2010-2012 im Leistungsbereich Urologie

Für urologische Behandlungen liessen sich Urner Patienten hauptsächlich am Kantonsspital Uri und am Luzerner Kantonsspital behandeln. Die Hirslanden Klinik St. Anna in Luzern, das Universitätsspital Zürich und die Hirslanden Klinik in Zürich hatten aber bedeutend weniger Austritte. In den beiden Zürcher Kliniken sind die Austritte sogar stark rückläufig.

Leistungsbereich Bewegungsapparat chirurgisch

Leistungsbereich Bewegungsapparat chirurgisch	**2010**	**2011**	**2012**
Kantonsspital Uri	425	386	416
Luzerner Kantonsspital	69	65	67
Hirslanden Klinik St. Anna, Luzern	44	45	69
Schulthess Klinik, Zürich	40	24	30
Uniklinik Balgrist, Zürich	17	19	22
Kantonsspital Nidwalden	15	7	18
Swissana Clinic Meggen	14	10	18
Klinik Hirslanden, Zürich	10	14	7
Spital Schwyz	10	16	9
Übrige Kliniken*	55	81	?
Total	**699**	**667**	**?**

* Kliniken mit > 10 Urner Austritten in den drei Beurteilungsjahren

Tabelle 10 – Urner Patientenaustritte 2010-2012 im Leistungsbereich Bewegungsapparat chirurgisch

Für den zahlenmässig grössten Leistungsbereich Bewegungsapparat chirurgisch gab es auch am meisten Leistungserbringer, die nennenswerte Urner Austritte verzeichneten. Auffallend ist, dass die Hirslanden Klinik St. Anna und die Uniklinik Balgrist in den drei Beurteilungsjahren eine stetige Steigerung von Urner Austritten auswiesen. Bei den anderen Anbietern zeigte sich eher eine stagnierende oder sogar rückläufige Tendenz.

Leistungsbereich Geburtshilfe

Leistungsbereich Geburtshilfe	**2010**	**2011**	**2012**
Kantonsspital Uri	346	313	368
Luzerner Kantonsspital	21	21	22
Kantonsspital Nidwalden	19	11	9
Übrige Kliniken*	17	14	?
Total	**403**	**359**	**?**

* Kliniken mit > 10 Urner Austritten in den drei Beurteilungsjahren

Tabelle 11 – Urner Patientenaustritte 2010-2012 im Leistungsbereich Geburtshilfe

Leistungsbereich Neugeborene

Leistungsbereich Neugeborene	2010	2011	2012
Kantonsspital Uri	297	228	232
Luzerner Kantonsspital	26	24	11
Kantonsspital Nidwalden	16	11	1
Übrige Kliniken*	12	13	?
Total	**351**	**276**	**?**

* Kliniken mit > 10 Urner Austritten in den drei Beurteilungsjahren

Tabelle 12 – Urner Patientenaustritte 2010-2012 im Leistungsbereich Neugeborene

In den beiden fachlich sehr naheliegenden Leistungsbereichen Geburtshilfe und Neugeborene hatte das Kantonsspital Nidwalden als einziger Leistungserbringer eine nennenswerte Zahl an Behandlungen. Diese waren im Verlauf aber zum Teil stark rückläufig.

3.2 Analyse im Bereich Rehabilitation und Psychiatrie

Bereich Rehabilitation

Bereich Rehabilitation	2010	2011	2012
Klinik Adelheid AG, Unterägeri	97	92	100
Rehaklinik Hasliberg	22	22	15*
Luzerner Kantonsspital	19*	28*	19*
Luzerner Höhenklinik Montana	7	9	11
Reha Seewis	11	9	12
Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil	10	4	8
Rehaklinik Bellikon	11	6	?
Universitäts-Kinderspital Zürich	6	9	6

* Diese Zahlen entstammen nicht aus der Medizinischen Statistik des BfS, sondern aus eigenen Auswertungen. Grund: Die Rehabilitation des Luzerner Kantonsspitals kann nicht separat ausgewertet werden.
Von der Rehaklinik Bellikon sind 2012 noch keine Zahlen vorhanden. Vom Kinderspital Zürich sind nur die Gesamtzahlen verfügbar.

Tabelle 13 – Urner Patientenaustritte 2010-2012 im Bereich Rehabilitation
Anmerkung: nur Kliniken mit >/= 10 Urner Austritten

Den grössten Urner Patientenstrom im Bereich Rehabilitation verzeichnet die Klinik Adelheid AG in Unterägeri. Der Grund ist sicherlich, dass sie das breiteste rehabilitative Spektrum anbietet und mit dem Kanton Uri bis Ende 2011 einen Vertrag hatte. Die Rehaklinik Hasliberg (v.a. muskuloskelettal), die Rehabilitation des Luzerner Kantonsspitals (neurologisch), die Luzerner Höhenklinik Montana (v.a. pulmonal), die Rehaklinik Bellikon (unfallchirurgisch), die Reha Seewis (kardiovaskulär) und das Schweizer Paraplegiker Zentrum (Querschnittsgelähmter) bieten ein spezifischeres Angebot an.

Bereich Psychiatrie

Bereich Psychiatrie	2010	2011	2012
Psychiatrische Klinik Zugersee	155	138	131
Clienia AG Littenheid	24	28	?

Tabelle 14 – Urner Patientenaustritte 2010-2012 im Bereich Psychiatrie
Anmerkung: nur Kliniken mit >/= 10 Urner Austritten

Da der Kanton Uri im Bereich Psychiatrie mit den Kantonen Schwyz und Zug in einem Konkordat zusammengeschlossen ist, entfallen die meisten Urner Austritte auf die Psychiatrische Klinik Zugersee. Der Vertrag mit der Clienia AG Littenheid wurde wegen der neuen Spitalfinanzierung auf Ende 2011 gekündigt. Aufgrund des Beschlusses der Konkordatskantone, dass eine gemeinsame Psychiatrieplanung durchgeführt wird, wird für die weitere Analyse darauf verwiesen.

3.3 Fazit

Grundsätzlich ist festzustellen, dass die stationären Urner Patientenaustritte im Bereich Akutsomatik generell rückläufig sind. Diese Tendenz zeigt sich sowohl am Kantonsspital Uri (KSU) wie auch am Luzerner Kantonsspital (LUKS). Trotzdem werden diese beiden Spitäler in den allermeisten Leistungsbereichen von der Urner Bevölkerung in den Jahren 2010 und 2011 am häufigsten frequentiert. Sie weisen einen Anteil von insgesamt 78% aller Urner Austritte auf (KSU: 67%, LUKS: 11%).

Auch bei der Spezialversorgung zeigen sich wenige, aber gezielte Patientenströme. Im Leistungsbereich Herz hat es zwei ausserkantonale Anbieter (Stadtspital Triemli und Hirslanden Klinik im Park), die mehr Leistungen an Urnern erbringen, als das KSU oder das LUKS. Trotzdem ist festzuhalten, dass auch in anderen Leistungsbereichen eventuell versorgungsrelevante Leistungen von Spitälern erbracht werden, die für die Aufnahme auf die Spitalliste in Frage kommen könnten.

Der Grund für diese gezielten Patientenströme liegt nicht zuletzt an der intensiven Zusammenarbeit zwischen den Urner Ärzten und den Spezialkliniken, die seit Jahren erfolgreich gepflegt wird. Dies gilt auch für die Bereiche Rehabilitation und Psychiatrie.

4. Einflussfaktoren auf den zukünftigen Bedarf an stationären Leistungen

4.1 Demographische Entwicklung

Das Bundesamt für Statistik (BfS) veröffentlicht jeweils Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Kantone[6]. Es werden dabei drei Szenarien berechnet. Das mittlere Szenario ist das Referenzszenario und führt die im Laufe der letzten Jahrzehnte beobachteten Entwicklungen fort.

Gemäss diesem mittleren Szenario ist in der unten stehenden Tabelle ersichtlich, dass die Bevölkerung des Kantons Uri zwischen 2015 und 2035 um 1 Prozent von 35'754 auf 36'192 Personen zunimmt. Die Zahl der Kinder und Jugendlichen (0 bis 19 Jahre) reduziert sich von 7'095 auf 6'890 (- 3 Prozent). Die Zahl der Personen im erwerbsfähigen Alter (20 bis 64 Jahre) nimmt von 21'424 auf 18'629 (-13 Prozent) ab. Die Zahl der Personen im Pensionsalter (65-99 Jährige) erhöht sich um 48 Prozent von 7'235 auf 10'675 Personen. Der Anteil dieser ältesten Bevölkerungsgruppe beträgt 2035 30 Prozent zur Gesamtbevölkerung, 10 Prozent mehr als 2015.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Bevölkerung im Kanton Uri in den nächsten 20 Jahren nur marginal ansteigen wird. Auffallend ist aber, dass die Zahl der älteren Personen zunehmen wird, was nicht ohne Folgen für die medizinische Versorgung im Kanton Uri sein wird.

Ständige Wohnbevölkerung im Kanton Uri nach Altersklassen und nach dem mittleren Szenario mit Bevölkerungsstand am 1. Januar

	2015	**2020**	**2025**	**2030**	**2035**
Anzahl der 0-19 Jährigen	7'095	6'993	7'113	7'099	6'890
Anzahl der 20-64 Jährigen	21'424	20'902	20'115	19'319	18'629
Anzahl der 65-99 Jährigen	7'235	8'055	8'999	9'918	10'675
Total	**35'754**	**35'950**	**36'227**	**36'336**	**36'192**

Abbildung 15 - Ständige Wohnbevölkerung im Kanton Uri nach Altersklassen und nach dem mittleren Szenario mit Bevölkerungsstand am 1. Januar – numerische Darstellung

[6] Bundesamt für Statistik (BfS): Szenarien der Bevölkerungsentwicklung der Kantone 2015 bis 2035; „mittleres“ Szenario AR-00-2010

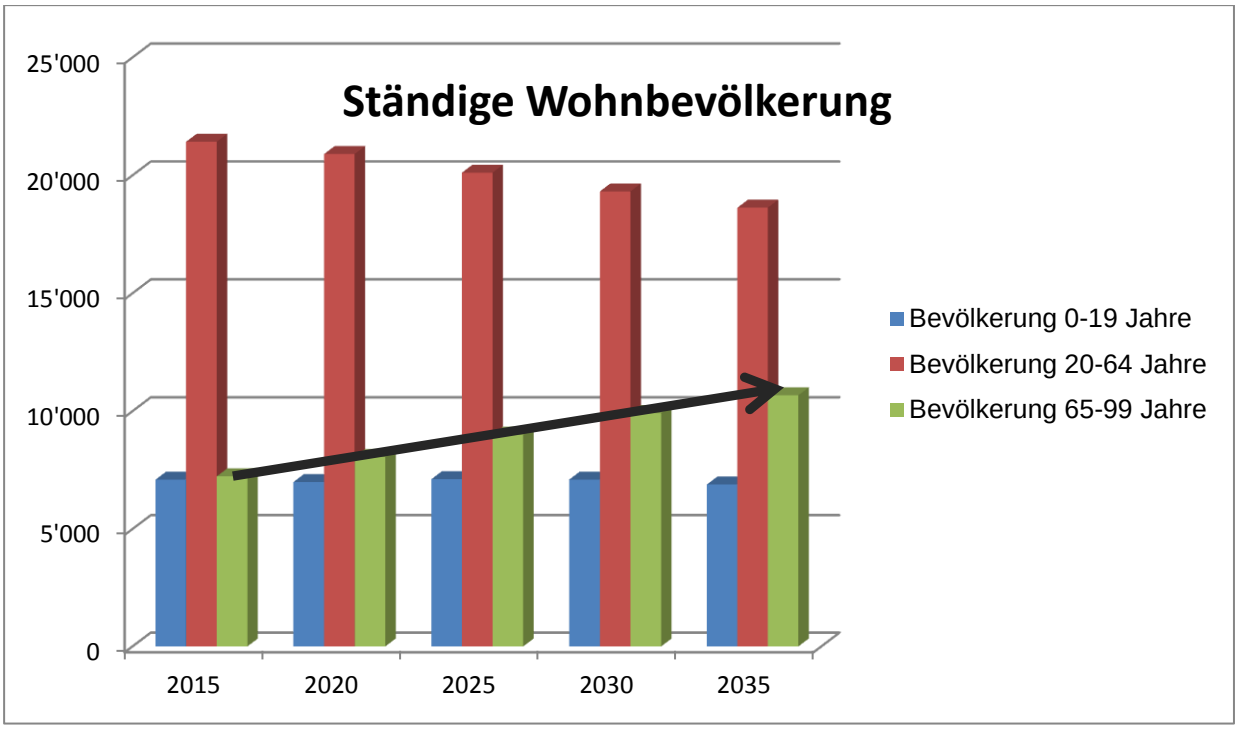

Abbildung 16 - Ständige Wohnbevölkerung im Kanton Uri nach Altersklassen und nach dem mittleren Szenario mit Bevölkerungsstand am 1. Januar – grafische Darstellung

Schematische Darstellung des Altersaufbaus der Urner Bevölkerung 2015 und 2035[7]

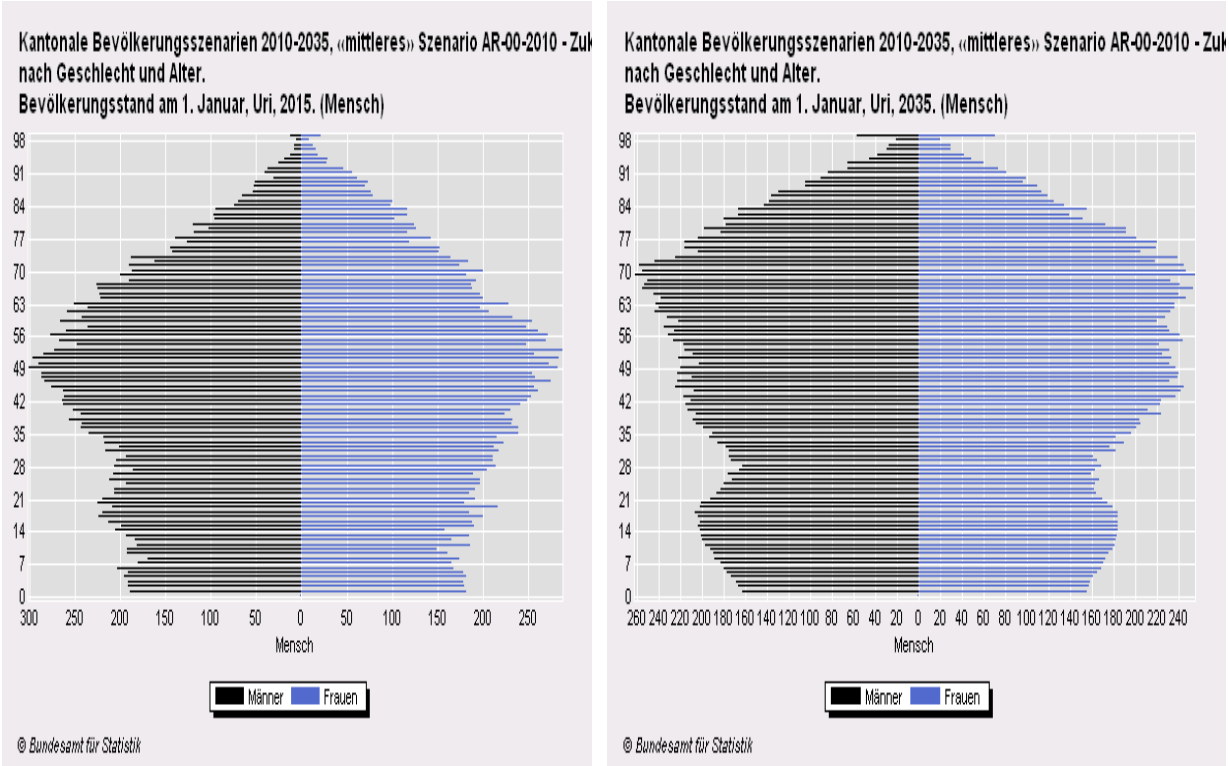

Abbildung 17 - Altersaufbau der Urner Bevölkerung 2015 und 2035 - Diagramm

[7] Bundesamt für Statistik (BfS): Szenarien der Bevölkerungsentwicklung der Kantone 2015 bis 2035; „mittleres“ Szenario AR-00-2010

4.2 Medizintechnische Entwicklung

Das Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie (WIG) hat an der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) ein Gutachten erstellt, das den Einfluss der Entwicklung der Medizintechnik für die Bedarfsprognose im Hinblick auf die stationäre Spitalplanung der somatischen Akutversorgung darstellen soll[8]. Aufgrund medizintechnischer Entwicklungen werden anhand von Literaturauswertungen markante Leistungsausweitungen, speziell im Bereich Herz/Kreislauf erwartet. Im Bereich Orthopädie wird eine Zunahme für Revisionsoperationen bei Hüft- und Knieprothesen prognostiziert. Zudem werden im Bereich der Verdauungsorgane eine Ausweitung der laparoskopischen Chirurgie und im Bereich der (Radio-)Onkologie diverse neue Therapiemöglichkeiten erwartet.

Durch den medizinischen und medizintechnischen Fortschritt kann bei gewissen Behandlungen in Zukunft eine Verlagerung in den ambulanten Bereich erwartet werden. Dabei spielt nebst der medizinischen Beurteilung auch die Abwägung der Vergütung von stationären (SwissDRG) gegenüber ambulanten (TarMed) Leistungen eine nicht zu vernachlässigbare Komponente.

Eine ähnliche Entwicklung prognostiziert auch das Kantonsspital Uri im Rahmen des Um- und Neubaus im Businessplan 2013-2022[9]. Sie sehen für den medizinischen Bedarf im spitalambulanten Bereich eine doppelt so grosse jährliche Entwicklung (+3.8%) wie im stationären Bereich (+1.7%).

Das Kantonsspital Uri hat zudem Indikatoren erstellt, die eine Steigerung der Fallzahlen begründen. Ein Faktor für die vermehrte Inanspruchnahme des Kantonsspitals Uri ist unter anderem die alternde Bevölkerung. Daher prognostiziert das KSU bis 2022 eine Steigerung der Fallzahlen im stationären Bereich optimistisch mit +16.6% und im spitalambulanten Bereich mit +3.8%. Darin mitberücksichtigt sind die möglichen Entwicklungen im Zusammenhang mit dem Tourismusresort Andermatt (TRA)[10].

Die medizintechnische Entwicklung, insbesondere neue Technologien zur Diagnostik (z.B. bildgebende Verfahren), zur Therapie (z.B. Ausweitung der minimal-invasiven Operationsmethoden, Roboter-Chirurgie) oder zur Prävention (z.B. Sekundärprophylaxe) haben somit einen Einfluss auf die zukünftige Versorgung. Diese Fortschritte werden sich allerdings vor allem im Bereich der ambulanten Spitalleistungen auswirken, welche nicht Gegenstand der vorliegenden Spitalplanung sind.

4.3 Epidemiologische Entwicklung

Das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern hat eine Studie zu Auswirkungen der epidemiologischen Entwicklungen erstellt[11]. In diesem Bereich werden Entwicklungen vor allem bei Herz-/Kreislauf-Erkrankungen, bei Krebserkrankungen und bei Unfällen und Erkrankungen des Bewegungsapparates erwartet. Der Bedarf an medizinischen Leistungen ist dadurch nicht immer eindeutig, da gegenteilige Effekte prognostiziert werden (z.B.

[8] www.gd.zh.ch, Gutachten zur zukünftigen medizinischen Entwicklung für die akutsomatische Versorgung, WIG Winterthur 2009
[9] Businessplan Kantonsspital Uri 2013 – 2022, Mai 2013
[10] ZUKUNFT URI, Studie über die wirtschaftlichen Effekte des Tourismusresorts, Urner Kantonalbank, 2008
[11] www.gd.zh.ch, Epidemiologische Expertise Spitalplanung, ISPM Bern 2009: Erläuterung des Vorgehens

Lungenkrebs: Abnahme der Fälle bei Männern und Zunahme der Fälle bei Frauen). Insgesamt werden Veränderungen im epidemiologischen Bereich als niedrig eingestuft.

4.4 Fazit

Die zum Teil unterschiedlichen Entwicklungen lassen keine eindeutige Tendenz erkennen. Auch die Frage der Leistungserbringung (Substitution oder Kompensation) wird in den oben beschriebenen Einflussfaktoren nicht abschliessend geklärt. Aus diesen Gründen können diese Entwicklungen bei der Spitalplanung nicht explizit berücksichtigt werden.

5. Versorgungsstrategie

Gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Art. 39 Abs. 1 Bst. d KVG) und Verordnung über die Krankenversicherung (Art. 58a Abs. 1 KVV) hat der Kanton Uri den Bedarf seiner Bevölkerung zu ermitteln und das Angebot durch die Aufführung von inner- und ausserkantonalen Einrichtungen auf der Spitalliste zu sichern. Für die Evaluierung der in Frage kommenden Leistungserbringer sind folgende Kriterien zu prüfen: die Qualität und Wirtschaftlichkeit sowie die Fähigkeit der Leistungserbringer zur Erfüllung des Leistungsauftrags (Art. 39 Abs. 2ter KVG, Art. 58b KVV). Zudem muss die Planung im Bereich Akutsomatik leistungsorientiert und im Bereich Rehabilitation und Psychiatrie leistungs- oder kapazitätsorientiert sein (Art. 58c KVV).

5.1 Vorgehen bei der Vergabe von Leistungsaufträgen

Akutsomatik

Der Bedarf der Urner Bevölkerung an stationären Leistungen in diesem Bereich wurde unter Ziffer 3.1.3 nach Leistungsbereichen und Spitälern ermittelt. Aus den ausgewerteten Patientenströmen kann herausgelesen werden, dass sich die Urner Bevölkerung primär im Kanton Uri behandeln lässt. Ist dies nicht möglich, gehen sie zuerst nach Luzern und falls notwendig nach Zürich.

Aufgrund dieser Ausgangslage soll bei der Spitalplanung und der Vergabe von Leistungsaufträgen eine pragmatische Vorgehensweise angestrebt werden. Daher hat sich der Kanton Uri bei der Vergabe von Leistungsaufträgen für die Aufteilung in drei Hauptbereiche entschieden:

- Grund- und Zentrumsversorgung
- Spezialversorgung
- Hochspezialisierte Versorgung

Für ergänzende Kliniken im Bereich Spezialversorgung hat sich der Kanton Uri ebenfalls für einen empirischen Weg entschieden. Basierend auf den Entwicklungen der Jahre 2010 und 2011 wird im Folgenden ein Kriterium für die Bestimmung der Versorgungsrelevanz definiert. **Mit Versorgungsrelevanz ist immer die versorgungsplanerische Relevanz für die Erteilung der Leistungsaufträge und nicht die medizinische Relevanz gemeint.**

Ein Spital im Bereich Spezialversorgung ist für den Kanton Uri im Sinne der Versorgungsplanung und zur Erteilung eines Leistungsauftrages versorgungsrelevant, wenn es in einem Leistungsbereich mehr als 0.5 % des Durchschnitts aus allen Urner Patientenaustritten der beiden Jahren 2010 und 2011 aufweist (min. 27 stationäre Austritte in mindestens einem Beurteilungsjahr; Ziffer 3.1.1, Tabelle 2).

Im Bereich der hochspezialisierten Versorgung orientiert sich der Kanton Uri an der Spitalliste des Kantons Luzern[12]. Denn es gibt spezifische Leistungsbereiche, die das Luzerner Kantonsspital (inkl. Kinderspital) als Zentrumsversorger nicht vollständig abdecken kann, oder der Kanton Uri durch Spezialversorgungsspitäler noch nicht genügend abgedeckt hat. Für diese Bereiche sollen Leistungsaufträge ergänzend an die Deutschschweizer Universitätsspitäler von Zürich, Bern und Basel vergeben werden.

[12] www.gesundheit.lu.ch/Gesundheitsversorgung/Spitalliste

Der Kanton Uri wird - wie gesetzlich vorgeschrieben - die Spitalplanung periodisch überprüfen und dabei die Versorgungsrelevanz u.a. anhand der aktuellen Patientenströme jeweils neu beurteilen (Art. 58a Abs. 2 KVV).

Der Bereich der hochspezialisierten Medizin wird durch die Interkantonale Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) geregelt (Art. 39 Abs. 2bis KVG). Diese Leistungen werden primär durch die Universitätsspitäler oder durch ausgewählte Spezialkliniken erbracht. Es erfolgt keine gesonderte Auflistung auf der kantonalen Spitalliste und es werden auch keine Leistungsaufträge erteilt.

Rehabilitation

Im Bereich Rehabilitation wird kein quantitatives Kriterium festgelegt. Um die Versorgungssicherheit für die Urner Bevölkerung zu gewährleisten, werden die bestehenden Patientenströme als Grundlage für die Vergabe von Leistungsaufträgen herbeigezogen.

Psychiatrie

Im Bereich Psychiatrie bilden das bestehende Psychiatriekonkordat der Kantone Uri, Schwyz und Zug sowie der Beschluss der drei Kantone, eine gemeinsame Spitalplanung durchzuführen, die Grundlage für die Spitalplanung des Kantons Uri.

Qualität und Wirtschaftlichkeit

Falls das betreffende Spital auf der Spitalliste des Standortkantons steht, wird von einer zusätzlichen Prüfung von Qualität und Wirtschaftlichkeit durch den Kanton Uri abgesehen. Es wird davon ausgegangen, dass der Standortkanton für die Tarifgenehmigung diese Aspekte bereits positiv beurteilt hat (BVGE C-4989/2012 vom 29.4.2013).

Unter Berücksichtigung der oben genannten Prüfungsschritte werden die entsprechenden Leistungsaufträge pro Leistungsbereich an die versorgungsrelevanten Leistungserbringer für den Kanton Uri definiert und anschliessend die Spitalliste erstellt (Ziffer 8).

6. Vergabe der Leistungsaufträge

6.1 Akutsomatik: Erweiterte Grundversorgung und Zentrumsversorgung

Wie bereits erwähnt, resultierten sowohl im Jahr 2010 als auch im Jahr 2011 78% aller Behandlungen an Urnern am Kantonsspital Uri (KSU: 67%) und am Luzerner Kantonsspital (LUKS: 11%). Dies zeigt sich auch in der genaueren Betrachtung der einzelnen Leistungsbereiche (Ziffer 3.1.2, Tabelle 3 und 4), in denen diese beiden Spitäler, mit wenigen Ausnahmen, in allen Leistungsbereichen die meisten Patientenaustritte verzeichneten.

Daher wird dem Kantonsspital Uri, als erweiterter Grundversorger (ohne Leistungsbereich Kindermedizin und -chirurgie), und dem Luzerner Kantonsspital, als Zentrumsversorger, den Auftrag zur Behandlung aller Leistungsbereiche erteilt.

6.2 Akutsomatik: Spezialisierte Versorgung

Ergänzend zur erweiterten Grundversorgung (KSU) und zur Zentrumsversorgung (LUKS) muss der Kanton Uri zusätzlich die Spezialversorgung in einzelnen Leistungsbereichen gewährleisten. Wie unter 3.1.3 sind wiederum alle Spitäler pro Leistungsbereich aufgelistet, die in einem dieser drei Beurteilungsjahren 2010-2012 mehr als 10 Austritte aufwiesen. Unter Berücksichtigung der unter 5.1 definierten Versorgungsrelevanz für den Kanton Uri von 27 Austritten pro Leistungsbereich in mindestens einem Beurteilungsjahr sollen die grün eingefärbten Spitäler einen Leistungsauftrag erhalten, während die rot eingefärbten Spitäler keinen Leistungsauftrag des Kantons Uri erhalten. Diese Entscheidungen werden nachfolgend erläutert.

Leistungsbereich Hals-Nasen-Ohren

Das Spital Schwyz würde nach den vorgängig definierten Planungskriterien (27 Patientenaustritte) die Vorgaben erfüllen. Die deutliche Entwicklung in den drei Beurteilungsjahren 2010-2012 zeigt aber, dass eine Verlagerung der Behandlungen vom Spital Schwyz ans Kantonsspital Uri stattgefunden hat. Diese Tendenz wird dadurch bestätigt, dass seit 2011 ein Belegarzt am Kantonsspital Uri arbeitet und somit die Versorgungsrelevanz des Spitals Schwyz nicht mehr gegeben ist. Aus diesen Gründen erhält das Spital Schwyz keinen Auftrag für diesen Leistungsbereich.

Leistungsbereich Hals-Nasen-Ohren	Stationäre Austritte 2010/2011/2012	Prozentuale Austritte 2010/2011	Tarif (tarif-suisse)*
Kantonsspital Uri	109/119/187	2.0%/2.2%	9'690 Fr.
Luzerner Kantonsspital	44/48/43	0.8%/0.9%	10'210 Fr.
Spital Schwyz	42/29/21	0.8%/0.5%	9'735 Fr.

Abbildung 18 - Urner Patientenaustritte 2010-2012 im Leistungsbereich HNO – numerisch und prozentual

* Bei unterschiedlichen Tarifen ist lediglich der aktuellste tarifsuisse-Tarif angegeben. Dies kann ein definitiver, provisorischer, Referenz- oder Arbeitstarif sein.

Leistungsbereich Neurologie

Die Klinik Adelheid AG ist eine Rehabilitations- und Nachbehandlungsklinik und bietet keine akutstationären Behandlungen an. Daher kann für die Klinik Adelheid AG kein Leistungsauftrag im Bereich akutsomatische Neurologie gegeben werden.

Leistungsbereich Herz

In diesem Bereich gab es nebst dem Grundversorgungs- und dem Zentrumsspital drei versorgungsrelevante Spitäler, die in den Vergleichsjahren internistische und/oder chirurgische Herzpatienten aus dem Kanton Uri behandelten. Das Zürcher Stadtspital Triemli arbeitet seit längerem eng mit dem Kantonsspital Uri zusammen und behandelt mengenmässig und prozentual sehr viele Urner Patienten. Die Hirslanden Klinik im Park ist anhand der Planungskriterien versorgungsrelevant, die Behandlungszahlen waren im Jahr 2012 aber stark rückläufig. Sie ist zudem wegen mangelnder Wirtschaftlichkeit nicht auf der aktuellen Spitalliste des Kantons Zürich aufgeführt. Eine Urner Neubeurteilung für die Klinik im Park findet frühestens dann statt, wenn sie auf der Spitalliste des Kantons Zürich steht. Die Hirslanden Klinik erfüllt die Kriterien in keinem der drei Beurteilungsjahre.

Leistungsbereich Herz	**Stationäre Austritte 2010/2011/2012**	**Prozentuale Austritte 2010/2011**	**Tarif (tarif-suisse)***
Kantonsspital Uri	12/11/12	0.2%/0.2%	9'690 Fr.
Luzerner Kantonsspital	37/28/18	0.7%/0.5%	10'210 Fr.
Stadtspital Triemli, Zürich	93/115/102	1.7%/2.1%	9'500 Fr.
Hirslanden Klinik im Park, Zürich	40/47/25	0.7%/0.9%	9'500 Fr.
Hirslanden Klinik, Zürich	18/13/11	0.3%/0.2%	9'500 Fr.

Abbildung 19 - Urner Patientenaustritte 2010-2012 im Leistungsbereich Herz – numerisch und prozentual

* Bei unterschiedlichen Tarifen ist lediglich der aktuellste tarifsuisse-Tarif angegeben. Dies kann ein definitiver, provisorischer, Referenz- oder Arbeitstarif sein.

Das Stadtspital Triemli erhält einen Auftrag für den Leistungsbereich Herz.

Leistungsbereich Urologie

Im Leistungsbereich Urologie fanden die allermeisten Behandlungen am Grundversorgungs- und am Zentrumsspital statt. Alle drei weiteren Spitäler mit urologischen Behandlungen an Urner Patienten sind nicht versorgungsrelevant. Die quantitative Entwicklung im Jahr 2012 an der Hirslanden Klinik St. Anna wird beobachtet und bezüglich der allfälligen Vergabe eines Leistungsauftrages zu einem späteren Zeitpunkt wieder neu beurteilt.

Leistungsbereich Urologie	**Stationäre Austritte 2010/2011/2012**	**Prozentuale Austritte 2010/2011**	**Tarif (tarif-suisse)***
Kantonsspital Uri	158/144/122	2.9%/2.6%	9'690 Fr.
Luzerner Kantonsspital	63/64/71	1.1%/1.1%	10'210 Fr.
Hirslanden Klinik St. Anna, Luzern	7/3/14	0.1%/0.1%	10'060 Fr.
Universitätsspital Zürich	10/1/1	0.2%/0.02%	11'400 Fr.
Klinik Hirslanden, Zürich	10/2/0	0.2%/0.04%	9'500 Fr.

Abbildung 20 - Urner Patientenaustritte 2010-2012 im Leistungsbereich Urologie – numerisch und prozentual

* Bei unterschiedlichen Tarifen ist lediglich der aktuellste tarifsuisse-Tarif angegeben. Dies kann ein definitiver, provisorischer, Referenz- oder Arbeitstarif sein.

Leistungsbereich Bewegungsapparat chirurgisch

Im zahlenmässig grössten Leistungsbereich hat es auch viele Spitäler, die regelmässig Urner Patienten behandelten. Wiederum erbrachten das Grundversorgungs- und das Zentrumsspital einen Grossteil der Leistungen. Weiter erfüllte die Hirslanden Klinik St. Anna die Planungskriterien, wobei die Anzahl Behandlungen im Jahr 2012 zudem beträchtlich angestiegen ist. Die Schulthess Klinik erfüllte die Planungskriterien in zwei von drei Beurteilungsjahren. Die Uniklinik Balgrist ist in keinem dieser drei Jahre im Sinne der Planung versorgungsrelevant. Die aktuellsten Zahlen 2013 der Gesundheitsdirektion Zürich zeigen aber, dass die Uniklinik Balgrist mit 30 Behandlungen die Planungskriterien erfüllt. Bei genauerer Betrachtung ist zudem in diesem Bereich eine stetige Steigerung an Behandlungen ersichtlich. Aus diesen Gründen erhält die Uniklinik Balgrist einen Leistungsauftrag für den Bereich Bewegungsapparat chirurgisch. Das Kantonsspital Nidwalden, die Swissana Clinic, die Hirslanden Klinik und das Spital Schwyz erfüllten die Planungskriterien in keinem Vergleichsjahr und die Vergleiche der Jahre zeigen auch keine eindeutig steigende Tendenz, weshalb diese Spitäler keinen Leistungsauftrag für diesen Bereich erhalten.

Leistungsbereich Bewegungsapparat chirurgisch	**Stationäre Austritte 2010/2011/2012**	**Prozentuale Austritte 2010/2011**	**Tarif (tarif-suisse)***
Kantonsspital Uri	425/386/416	7.7%/7.0%	9'690 Fr.
Luzerner Kantonsspital	69/65/67	1.3%/1.2%	10'210 Fr.
Hirslanden St. Anna, Luzern	44/45/69	0.8%/0.8%	10'060 Fr.
Schulthess Klinik, Zürich	40/24/30	0.7%/0.4%	9'500 Fr.
Uniklinik Balgrist, Zürich	17/19/22	0.3%/0.3%	11'400 Fr.
Kantonsspital Nidwalden	15/7/18	0.3%/0.1%	9'690 Fr.
Swissana Clinic, Meggen	14/10/18	0.3%/0.2%	10'210 Fr.
Hirslanden Klinik, Zürich	10/14/7	0.2%/0.3%	9'500 Fr.
Spital Schwyz	10/16/9	0.2%/0.3%	9'735 Fr.

Abbildung 21 - Urner Patientenaustritte 2010-2012 im Leistungsbereich Bewegungsapparat chirurgisch – numerisch und prozentual

* Bei unterschiedlichen Tarifen ist lediglich der aktuellste tarifsuisse-Tarif angegeben. Dies kann ein definitiver, provisorischer, Referenz- oder Arbeitstarif sein.

Die Hirslanden Klinik St. Anna, die Schulthess Klinik und die Uniklinik Balgrist erhalten einen Auftrag für den Leistungsbereich Bewegungsapparat chirurgisch.

Leistungsbereich Geburtshilfe

Das Kantonsspital Nidwalden erfüllte in keinem der Beurteilungsjahre die Planungskriterien im Leistungsbereich Geburtshilfe. Auf dieser Grundlage wird dem Kantonsspital Nidwalden keinen Leistungsauftrag erteilt, nicht zuletzt auch, weil die Behandlungszahlen im Jahr 2012 weiter rückläufig waren.

Leistungsbereich Geburtshilfe	Stationäre Austritte 2010/2011/2012	Prozentuale Austritte 2010/2011	Tarif (tarif-suisse)*
Kantonsspital Uri	346/313/368	6.3%/5.7%	9'690 Fr.
Luzerner Kantonsspital	21/21/22	0.4%/0.4%	10'210 Fr.
Kantonsspital Nidwalden	19/11/9	0.3%/0.2%	9'690 Fr.

Abbildung 22 - Urner Patientenaustritte 2010-2012 im Leistungsbereich Geburtshilfe – numerisch und prozentual

* Bei unterschiedlichen Tarifen ist lediglich der aktuellste tarifsuisse-Tarif angegeben. Dies kann ein definitiver, provisorischer, Referenz- oder Arbeitstarif sein.

Leistungsbereich Neugeborene

Im Leistungsbereich Neugeborene ist die Situation ähnlich wie im verwandten Leistungsbereich Geburtshilfe: Das Kantonsspital Nidwalden erhält keinen Leistungsauftrag, da die Planungskriterien nicht erfüllt und die Behandlungszahlen stark rückläufig sind.

Leistungsbereich Neugeborene	Stationäre Austritte 2010/2011/2012	Prozentuale Austritte 2010/2011	Tarif (tarif-suisse)*
Kantonsspital Uri	297/228/232	5.4%/4.2%	9'690 Fr.
Luzerner Kantonsspital	26/24/11	0.5%/0.4%	10'210 Fr.
Kantonsspital Nidwalden	16/11/1	0.3%/0.2%	9'690 Fr.

Abbildung 23 - Urner Patientenaustritte 2010-2012 im Leistungsbereich Neugeborene – numerisch und prozentual

* Bei unterschiedlichen Tarifen ist lediglich der aktuellste tarifsuisse-Tarif angegeben. Dies kann ein definitiver, provisorischer, Referenz- oder Arbeitstarif sein.

6.3 Akutsomatik: Hochspezialisierte Versorgung

Zur hochspezialisierten Versorgung zählen für den Kanton Uri insbesondere jene Bereiche, die weder durch das Zentrumsspital noch durch die ausgewählten Spezialkliniken abgedeckt werden können. Für die Erbringung dieser ergänzenden Leistungen orientiert sich der Kanton Uri am Kanton Luzern, der dafür vorwiegend Universitätsspitäler beauftragt hat. Die vollständige akutsomatische Versorgung von Urner Erwachsenen und Kindern ist in 7 Leistungsbereichen noch nicht sichergestellt. Für diese Bereiche werden Leistungsaufträge an die drei Deutschschweizer Universitätsspitäler Zürich, Bern und Basel sowie an das Universitäts-Kinderspital Zürich vergeben.

Diese hochspezialisierte Versorgung hat keinen Zusammenhang mit der unter Ziffer 5.1 beschriebenen hochspezialisierten Medizin (HSM), die durch eine Interkantonale Vereinbarung (IVHSM) geregelt wird.

Die folgenden Universitätsspitäler erhalten einen Leistungsauftrag für die Leistungsbereiche Neurochirurgie, Gefässe, Herz, Pneumologie, (Radio)Onkologie, schwere Verletzungen und Kindermedizin/-chirurgie:

- **Universitätsspital Zürich**
- **Inselspital – Universitätsspital Bern**
- **Universitätsspital Basel**
- **Universitäts-Kinderspital Zürich**

6.4 Rehabilitation

Bei der Vergabe von Leistungsaufträgen im Bereich Rehabilitation wird nicht primär eine quantitative Beurteilung vorgenommen. Vielmehr steht die Versorgungssicherheit der Urner Bevölkerung für die verschiedenen Rehabilitationsbereiche (muskuloskelettal, neurologisch, pulmonal, kardiovaskulär internistisch-onkologisch, Querschnittsgelähmter und Kinder und Jugendliche) und die Berücksichtigung der heute bestehenden Patientenströme im Vordergrund.

Auf dieser Grundlage werden folgende Leistungsaufträge erteilt:

- **Klinik Adelheid AG** für die Leistungsbereiche muskuloskelettal, neurologisch, internistisch-onkologisch
- **Rehaklinik Hasliberg** für die Leistungsbereiche muskuloskelettal und kardiovaskulär
- **Luzerner Kantonsspital** für den Leistungsbereich neurologisch
- **Luzerner Höhenklinik Montana** für den Leistungsbereich pulmonal
- **Reha Seewis** für den Leistungsbereich kardiovaskulär
- **Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil** für den Leistungsbereich Querschnittsgelähmter
- **Universitäts-Kinderspital Zürich** für den Leistungsbereich Kinder und Jugendliche

6.5 Psychiatrie

Der Kanton Uri hat sich mit den Kantonen Schwyz und Zug zu einem Psychiatriekonkordat (RB 20.3231) zusammengeschlossen. Die Regierungen der Konkordatskantone haben am 29. Juni 2010 dem Konkordatsrat einen Auftrag erteilt, eine gemeinsame Psychiatrieplanung für das Konkordatsgebiet in Übereinstimmung mit den KVG-Bestimmungen zur Spitalplanung durchzuführen. Der Konkordatsrat hat in der Folge einen Versorgungsbericht erstellen lassen. Es hat sich gezeigt, dass die Psychiatrische Klinik Zugersee und die Clienia AG Littenheid den Bedarf im Konkordatsgebiet grösstenteils abdecken können. Der Konkordatsrat, bestehend aus den drei Kantonsregierungen, verabschiedete am 14. November 2011 gestützt auf die Ergebnisse des Versorgungsberichts einen Vorschlag für eine koordinierte Spitalliste im Bereich der Psychiatrie.

Es werden daher folgende Psychiatrische Kliniken auf die Urner Spitalliste aufgenommen:

- **Psychiatrische Klinik Zugersee** für die Leistungsbereiche der Erwachsenenpsychiatrie und ausnahmsweise der Jugendpsychiatrie (16-18 Jahre)
- **Clienia AG Littenheid** für die Leistungsbereiche der Kinder- und Jugend- (10-18 Jahre) und der Erwachsenenpsychiatrie

7. Vernehmlassung

Bereich Akutsomatik		
Klinik	**Anträge**	**Entscheide**
Hirslanden Zürich und Hirslanden Klinik im Park	• Die Hirslanden Klinik stellt den Antrag für den Bereich hochspezialisierte Versorgung auf die Spitalliste aufgenommen zu werden. • Die Hirslanden Klinik im Park stellt den Antrag für den Bereich hochspezialisierte Versorgung und den Leistungsbereich Herz auf die Spitalliste aufgenommen zu werden. • Sie wenden ein, dass hochspezialisierte Versorgung nicht nur durch Universitätsspitäler erbracht werden können, sondern auch durch spezialisierte Kliniken, wie die Hirslanden Kliniken.	• Für die hochspezialisierte Versorgung sind ausgewählte Spezialkliniken zuständig. Der Kanton Uri orientiert sich am Kanton Luzern, der dafür vorwiegend Universitätsspitäler beauftragt hat, daher erhalten die beiden Hirslanden Kliniken keinen Leistungsauftrag für die hochspezialisierte Versorgung (Kapitel 6.3, S. 26 im Bericht zur Spitalplanung). • Die Hirslanden Klinik im Park ist für den Kanton Uri versorgungsrelevant. Der Kanton Uri stützt sich für die Aufnahme auf die Spitalliste auf die Beurteilung des Standortkantons. Dieser beurteilt die Wirtschaftlichkeit der Klinik im Park als mangelhaft und sieht von einem Leistungsvertrag ab. Dieser Entscheid wird vom Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil vom 6. Mai 2014 gestützt. Sobald der Standortkanton die Klinik im Park auf ihre Spitalliste aufnimmt, wird auch der Kanton Uri die Situation neu beurteilen (Kapitel 6.2, S. 24 im Bericht zur Spitalplanung). • Die Leistungen der hochspezialisierten Versorgung können auch spezialisierte Maximalversorger erbringen. Die missverständliche Definition im Planungsbericht wurde geändert (Kapitel 6.3, S. 26 im Bericht zur Spitalplanung).

Klinik	Anträge	Entscheide
Hirslanden Klinik St. Anna Luzern	Die Hirslanden Klinik St. Anna stellt den Antrag auf eine vollumfängliche Berücksichtigung auf die Spitalliste (nicht nur für den Leistungsbereich Bewegungsapparat chirurgisch).	Die Hirslanden Klinik St. Anna ist im Leistungsbereich Bewegungsapparat chirurgisch für den Kanton Uri versorgungsrelevant und erhält für diesen Bereich einen Leistungsauftrag. Das LUKS ist in den meisten beurteilten Bereichen für den Kanton Uri versorgungsrelevant. Aus diesem Grund hat der Kanton Uri dem LUKS einen Auftrag als Zentrumsversorger und somit Leistungsaufträge für sämtliche Leistungsbereiche (ausser HSM) erteilt. In den vergangenen Jahren wurden ca. 11% aller Behandlungen an Urnerinnen und Urnern am Luzerner Kantonsspital (LUKS) durchgeführt, was dem grössten ausserkantonalen Anbieter entspricht und auch eine Aussage über deren Qualität zulässt (Kapitel 6, S. 25ff im Bericht zur Spitalplanung).

Bereich Rehabilitation		
Klinik	**Anträge**	**Entscheide**

Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi	• Die Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi bietet sich als zertifizierte SWISS REHA-Klinik im Bereich muskuloskelettal, kardiovaskulär und pulmonal an.
	• Sie merken ergänzend an, dass:
	  • die Klinik Adelheid aktuell kein anerkanntes Rehabilitationsprogramm im Bereich pulmonal und kardiovaskulär verfügt und
	  • die Rehaklinik Hasliberg im Bereich kardiovaskulär nur eine provisorische Anerkennung verfügt.
		• Im Bereich Rehabilitation werden die bestehenden Patientenströme herangezogen, um die Versorgungssicherheit des Kantons Uri zu gewährleisten (Kapitel 5.1, S. 22 im Bericht zur Spitalplanung).
		• Der Klinik Adelheid keine Leistungsaufträge in den Bereichen kardiovaskulär und pulmonal erteilt (Kapitel 6.4 S. 27, Kapitel 7 S. 28 und Kapitel 8.2 S. 30 im Bericht zur Spitalplanung).

Klinik Adelheid Unterägeri	Die Klinik Adelheid stellt den Antrag um Aufnahme auf die Spitalliste in den Bereichen muskuloskelettal, neurologisch und internistisch-onkologisch. In den Bereichen pulmonal und kardiovaskulär seien sie nicht spezialisiert, im Sinne einer ganzheitlichen Behandlung könnten sie diese Patienten aufnehmen.	Der Klinik Adelheid werden für die Leistungsbereiche pulmonal und kardiovaskulär keine Leistungsaufträge erteilt, sondern diese zwei spezialisierten Kliniken übertragen. (Für die pulmonale Rehabilitation: Luzerner Höhenklinik Montana und für die kardiovaskuläre Rehabilitation: Reha Seewis) (Kapitel 6.4 S. 27, Kapitel 7 S. 28 und Kapitel 8.2 S. 30 im Bericht zur Spitalplanung).
REHAB Basel	Das REHAB Basel stellt einen Antrag um Aufnahme auf die Spitalliste im Bereich Querschnittlähmung und neurologischer Rehabilitation von Wachkomapatienten, Patienten mit schweren traumatischen Hirnverletzungen und Patienten mit Doppeltrauma spinal und cranial.	Im Bereich Rehabilitation werden die bestehenden Patientenströme herangezogen, um die Versorgungssicherheit des Kantons Uri zu gewährleisten (Kapitel 5.1, S. 22 im Bericht zur Spitalplanung). Zudem vergibt der Kanton Uri keinen Leistungsauftrag für die Frührehabilitation und auch keine Leistungsaufträge für einzelne Diagnosen.

Klinik	Anträge	Entscheide

Schweizerische Arbeitsgruppe für kardiale Prävention und Rehabilitation (SAKR)	• SAKR erwähnt, dass:
	  • die Klinik Adelheid aktuell kein anerkanntes Rehabilitationsprogramm im Bereich pulmonal und kardiovaskulär verfügt und
	  • die Rehaklinik Hasliberg im Bereich kardiovaskulär nur eine provisorische Anerkennung verfügt.
		Der Leistungsauftrag für den Bereich kardiovaskulär wird nicht der Klinik Adelheid, sondern einer spezialisierten Klinik übertragen (Reha Seewis) (Kapitel 6.4 S. 27, Kapitel 7 S. 28 und Kapitel 8.2 S. 30 im Bericht zur Spitalplanung).

Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie	Die Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie erwähnt, dass die Klinik Adelheid über kein anerkanntes pulmonales Rehabilitationsprogramm verfügt.	Der Leistungsauftrag für den Bereich pulmonal wird nicht der Klinik Adelheid, sondern einer spezialisierten Klinik übertragen (Luzerner Höhenklinik Montana) (Kapitel 6.4 S. 27, Kapitel 7 S. 28 und Kapitel 8.2 S. 30 im Bericht zur Spitalplanung).

Bereich Psychiatrie		
Klinik	**Anträge**	**Entscheide**
Aeskulap Klinik Brunnen (heute Seeklinik Brunnen)	Die Aeskulap Klinik stellt den Antrag um Aufnahme auf die Spitalliste im Teilbereich Erwachsenenpsychiatrie im Zusammenhang mit einem komplementärmedizinischen Angebot.	Der Kanton Uri hat mit den Kantonen Schwyz und Zug ein Psychiatriekonkordat abgeschlossen, das eine gemeinsame Psychiatrieplanung vorgenommen hat. Somit erteilt der Kanton Uri im Bereich Psychiatrie nur Leistungsaufträge an die Psychiatrische Klinik Zugersee und an die Clienia AG Littenheid (Kapitel 6.5, S. 27 im Bericht zur Spitalplanung).
Therapiezentrum Meggen	Das Therapiezentrum Meggen als Fachklinik für Suchtkrankheiten stellt den Antrag um Aufnahme auf die Spitalliste im Bereich Psychiatrie.	Der Kanton Uri hat mit den Kantonen Schwyz und Zug ein Psychiatriekonkordat abgeschlossen, das eine gemeinsame Psychiatrieplanung vorgenommen hat. Somit erteilt der Kanton Uri im Bereich Psychiatrie nur Leistungsaufträge an die Psychiatrische Klinik Zugersee und an die Clienia AG Littenheid (Kapitel 6.5, S. 27 im Bericht zur Spitalplanung).
Klinik Südhang Kirchlindach	Die Klinik Südhang als anerkannte suchtmedizinische Klinik stellt den Antrag um Aufnahme auf die Spitalliste im Bereich Psychiatrie.	Der Kanton Uri hat mit den Kantonen Schwyz und Zug ein Psychiatriekonkordat abgeschlossen, das eine gemeinsame Psychiatrieplanung vorgenommen hat. Somit erteilt der Kanton Uri im Bereich Psychiatrie nur Leistungsaufträge an die Psychiatrische Klinik Zugersee und an die Clienia AG Littenheid (Kapitel 6.5, S. 27 im Bericht zur Spitalplanung).

8. Spitalliste des Kantons Uri ab 1. Januar 2015

8.1 Akutsomatik

			Kantonsspital Uri	Luzerner Kantonsspital inkl. Kinderspital	Hirslanden Klinik St. Anna Luzern	Stadtspital Triemli Zürich	Schulthess Klinik Zürich	Uniklinik Balgrist Zürich	Universitätsspital Zürich	Inselspital – Universitätsspital Bern	Universitätsspital Basel	Universitäts-Kinderspital Zürich
Akutsomatik	**Hauptbereiche**	**Leistungsbereiche**	Erweiterte Grundversorgung	Zentrumsversorgung	Spezialversorgung				Hochspezialisierte Versorgung			
		Basispaket	■	■								
	Nervensystem und Sinnesorgane	Dermatologie	■	■								
		Hals-Nasen-Ohren	■	■								
		Neurochirurgie	■	■					■	■	■	
		Neurologie	■	■								
		Ophthalmologie	■	■								
	Innere Organe	Endokrinologie	■	■								
		Gastroenterologie	■	■								
		Viszeralchirurgie	■	■								
		Hämatologie	■	■								
		Gefässe	■	■					■	■	■	
		Herz	■	■		■			■	■	■	
		Nephrologie	■	■								
		Urologie	■	■								
		Pneumologie	■	■					■	■	■	
		Thoraxchirurgie	■	■								
		Transplantationen[1)]										
	Bewegungsapparat	Bewegungsapparat chirurgisch	■	■	■		■	■				
		Rheumatologie	■	■								
	Gynäkologie und Geburtshilfe	Gynäkologie	■	■								
		Geburtshilfe	■	■								
		Neugeborene	■	■								
	Übrige	(Radio-)Onkologie	■	■					■	■	■	
		Schwere Verletzungen	■	■					■	■	■	
		Basis-Kinderchirurgie	■	■								
		Kindermedizin, -chirurgie		■								■

[1)] Dieser Bereich unterliegt einer gesamtschweizerischen Planung der Kantone (Art. 39 Abs. 2bis KVG) und wird durch die Interkantonale Vereinbarung über hochspezialisierte Medizin (IVHSM) geregelt.

8.2 Rehabilitation

Leistungsbereiche	Klinik Adelheid AG Unterägeri	Rehaklinik Hasliberg	Luzerner Kantonsspital (Standort Luzern)	Luzerner Kantonsspital (Luzerner Höhenklinik Montana)	Reha Seewis	Schweizer Paraplegiker Zentrum Nottwil	Universitäts-Kinderspital Zürich
Muskuloskelettal	■	■					
Neurologisch	■		■				
Pulmonal				■			
Kardiovaskulär		■			■		
Internistisch-onkologisch	■						
Querschnittsgelähmter						■	
Kinder und Jugendliche							■

8.3 Psychiatrie

	Kinder- & Jugendpsychiatrie bis 18 Jahre	Erwachsenenpsychiatrie ab 18 Jahre											
	Alle Diagnosen	F0	F1	F10	F11-F19	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9
		organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Störungen durch Alkohol	Störungen durch psychotrope Substanzen (ausser Alkohol)	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	Affektive Störungen	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Intelligenzminderung	Entwicklungsstörungen, soweit Erwachsene noch davon betroffen sind	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend, soweit Erwachsene noch davon betroffen sind
Psychiatrische Klinik Zugersee	[1]												
Klinik Clienia Littenheid	[2]												

[1] 16-18 jährige Jugendliche werden ausnahmsweise aufgenommen, wenn kein anderer geeigneter Platz vorhanden ist.
[2] Kinder und Jugendpsychiatrie im Alter von 10-18 Jahren