

Vertrag

mit dem Merian Iselin Spital Basel über die Hospitalisation von Patientinnen und Patienten in der Allgemeinen Abteilung (Merian Iselin Spital-Vertrag)

Vom

Der Kanton Basel-Landschaft, vertreten durch den Regierungsrat, gestützt auf § 2 Absatz 1 Buchstabe c des Spitalgesetzes vom 24. Juni 1976¹, und das Merian Iselin Spital Basel vereinbaren:

§ 1 Geltungsbereich

¹ Das Merian Iselin Spital Basel (kurz: Spital) ist gemäss gemeinsamer Spitalliste für die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft vom 5. November 1997² ein Listenspital und damit Bestandteil der stationären Versorgung des Kantons Basel-Landschaft (kurz: Kanton).

² Der Merian Iselin Spital-Vertrag regelt die Aufnahme von Patientinnen und Patienten aus dem Kanton in die allgemeine Abteilung des Spitals und die Leistungen des Kantons an den anrechenbaren ungedeckten Kosten des Spitals.

§ 2 Patientenaufnahme

¹ Das Spital verpflichtet sich, spitalbedürftige (KVG-Regelung) Patientinnen und Patienten aus dem Kanton zur stationären Behandlung gemäss Leistungsauftrag unter den in diesem Vertrag vereinbarten Auflagen aufzunehmen.

² Das Spital gewährt Patientinnen und Patienten aus dem Kanton bei der Aufnahme den Vorzug vor solchen aus Nicht-Vertragskantonen, und Patientinnen und Patienten mit einer Zusatzversicherung zur KVG-Grundversicherung den Vortritt bei Wahleintritten gegenüber den ausschliesslich KVG-Grundversicherten.

§ 3 Leistungen des Kantons

¹ Der Kanton leistet dem Spital für spitalbedürftige und ausschliesslich KVG-grundversicherte Personen in der allgemeinen Abteilung pro Pflgetag und im Rahmen der limitierten Anzahl von jährlich 2'250 Pflgetagen einen Beitrag, der zusammen mit den Leistungen der obligatorischen Krankenversicherer (gleich Bruttoprinzip, mit einem vom Kanton garantierten Mindestbeitrag ab 2001 der Krankenversicherer von Fr. 312.--) grundsätzlich die vollen anrechenbaren Pflgetagskosten deckt. Dabei darf aber insgesamt der Jahreshöchstbetrag von Fr 1'640'500.-- nicht überschritten werden.

² Das Modell für die Berechnung der anrechenbaren Kosten und die anrechenbaren Kosten selber für das erste Vertragsjahr 2001 sind im Anhang geregelt, der integrierender Bestandteil dieses Vertrages ist.

¹ GS 26.187; SGS 930

² GS 33.1137; SGS 930.121

³ Die erstjährliche Differenz von Fr. 166'750.-- zwischen den jährlichen Beiträgen des Kantons für die limitierten Pflage (2250 mal Fr. 655.—gleich Fr. 1'473'750.--) und dem vereinbarten Jahreshöchstbetrag ist im zweiten Vertragsjahr durch die vertragskonforme Erhöhungen der anrechenbaren Kosten konsumierbar.

§ 4 Administrative Regeln

¹ Die Abrechnung der Kantonsbeiträge erfolgt vierteljährlich mit der Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion. Es werden in Absprache à Kontozahlungen ausgerichtet.

² Die Rechnungstellung erfolgt auf der Grundlage einer Liste der im vorausgehenden Vierteljahr in der Klinik behandelten Patientinnen und Patienten mit der Patientennummer und den Anfangsbuchstaben von Vor- und Familienname, mit den Pflagearten, mit den Garantenleistungen - aufgeteilt nach nur Grundversicherten und Zusatzversicherten - und dem Kantonsbeitrag für die nur Grundversicherten. Die Liste dient auch statistischen Zwecken.

³ Der Kanton begleicht die Rechnungen innert 30 Tagen.

⁴ Die Beiträge des Kantons Basel-Landschaft sind auf den entsprechenden Rechnungen für die Patientinnen oder Patienten oder deren Garanten aufzuführen.

§ 5 Kontrollbefugnisse

Die Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion ist berechtigt, die Abrechnung und deren Grundlagen durch Revisionsorgane unter Wahrung des Amts- und Arztgeheimnisses innerhalb von zwei Jahren kontrollieren zu lassen.

§ 6 Vertragsdauer

¹ Dieser Vertrag gilt bis zum Inkrafttreten der zweiten Teilrevision des KVG im Bereich der Spitalfinanzierung, sofern diese die Finanzierung ausserkantonaler Spitalaufenthalte verändert, längstens aber bis zum 31. Dezember 2002.

² Vertragsänderungen im gegenseitigen Einvernehmen sind jederzeit möglich.

³ Die Vertragspartner verpflichten sich, in Berücksichtigung der neuen Spitalfinanzierung nach KVG einen Anschlussvertrag bis zum 31. Dezember 2002 im Rahmen von § 1 abzuschliessen, sofern dies zur Erfüllung des Geltungsbereiches erforderlich ist.

§ 7 Vertrags-Vorbehalte

¹ Der Merian Iselin Spital-Vertrag gilt unter dem Vorbehalt, dass der Landrat des Kantons Basel-Landschaft die wiederkehrenden Ausgaben gemäss § 3 Absatz 1 als Verpflichtungskredit im Sinne des Finanzhausaltgesetzes vom 18. Juni 1987³ beschliesst.

² Vorbehalten bleibt zu diesem Beschluss das fakultative Finanzreferendum gemäss § 31 Absatz 1 Buchstabe b. der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft vom 17. Mai 1984⁴.

§ 8 Aufhebung bisherigen Rechts

Der Interims-Vertrag vom 19. Dezember 1978⁵ mit dem Merian-Iselin-Spital Basel über die Hospitalisation von Patientinnen und Patienten in der Allgemeinen Abteilung (Interimsvertrag 2000) wird aufgehoben.

§ 9 Inkrafttreten

Dieser Vertrag tritt am 1. Januar 2001 in Kraft.

³ GS 29.492; SGS 310

⁴ GS 29.2; SGS 100

⁵ GS 27.14; SGS 936

Liestal,

Im Namen des Regierungsrates
der Präsident:

der Landschreiber:

Basel, den

Für das Merian Iselin Spital
der Präsident des Stiftungsrates:
M.C. Theurillat

der Spitaldirektor:
St. Fricker

Anhang zum Merian Iselin Spital-Vertrag

Anrechenbare Kosten gemäss § 3 Absatz 2

Die anrechenbaren Kosten werden jährlich aufgrund des folgenden Modells ermittelt, und angepasst, wobei die anrechenbaren Kosten für das Jahr 2001 auf den Zahlen von 1999 basieren und Fr. 967.--⁶ betragen.

⁶ Die anrechenbaren Kosten werden in den anderen drei Vertragsjahren von der Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion genehmigt.

Statistik Angaben		Total	BL
Pflegetage			
davon all- gemein			
Anzahl Allgemeinpatienten BL			

Basis: Geschäftsjahr		Pro Tag
----------------------------------	-------------	----------------

30-36	Löhne		
37	Sozialaufwand		
38-39	übriger Personalaufwand		
	Total Personalaufwand		
40	Med. Bedarf		
41	Lebensmittel		
42	Hauswirtschaft		
43	Unterhalt		
44	Investitionen und Abschreibungen		
45	Energie und Wasser		
46	Kapitalzinsen / Hypothekarzinsen		
	Zins auf Debitoren		
	Zins auf Vorräten		
47	Büro- und Verwaltung		
48-49	übrige Aufwand		
	AufwandPflege		
	Aufwand Reha		
	a.o. Aufwand		
Total Aufwand akut (exkl. a.o. Aufwand)			
diverse	Ambulante Erträge inkl T-Chir		
	Korrektur Taxpunktwerte		
68	Total Leistungen an Dritten		
Ertragspositionen			
Anrechenbarer Aufwand			