

## **Bericht des Regierungsrats zum Leistungsauftrag und Globalkredit 2009 für das Kantonsspital Obwalden**

vom 14. Oktober 2008

Herr Präsident  
Sehr geehrte Damen und Herren Kantonsräte

Hiermit unterbreiten wir Ihnen Bericht und Beschlussesantrag zum Leistungsauftrag, Globalkredit sowie zur Investitionspauschale 2009 für das Kantonsspital Obwalden mit dem Antrag auf Eintreten und zustimmende Kenntnisnahme.

Sarnen, 14. Oktober 2008

Im Namen des Regierungsrats

Landammann: Niklaus Bleiker  
Landschreiber: Urs Wallimann

### **1. Ausgangslage**

Die Aufsichtskommission des Kantonsspitals beantragt für das Jahr 2009 einen Globalkredit von 15,4 Millionen Franken (inkl. Sockelbeitrag von 1,2 Millionen Franken) und eine Investitionspauschale von 3,0 Millionen Franken. Darin enthalten ist die Neuanschaffung eines Computertomographen (CT). In diesem Zusammenhang beantragt die Aufsichtskommission eine entsprechende Anpassung des Leistungsauftrags.

Der beantragte Globalkredit basiert auf der Jahresrechnung 2007 sowie der Hochrechnung (HR) 2008 (aufgrund der ersten vier Monate) und dem bestehenden Leistungsauftrag 2008. Die Aufsichtskommission führt aus, dass das Budget 2009 alle im Rahmen der offiziellen Strategie bearbeiteten und genehmigten strategischen Projekte umfasst. Der mit santésuisse für das Jahr 2008 zur Anwendung kommende Basispreis von Fr. 3 850.– bei einem Fallgewicht von 1.0 wurde von der Preisüberwachung im Rahmen des Tariffestsetzungsverfahrens empfohlen und liegt Fr. 222.– unter dem bisherigen Basispreis von Fr. 4 072.–. Für das Budget 2009 wurde eine Preiserhöhung von zwei Prozent veranschlagt.

Das durchschnittliche Fallgewicht für 2007 betrug 0.80. Für das Jahr 2009 geht die Aufsichtskommission davon aus, dass sich das durchschnittliche Fallgewicht ebenfalls auf dieser Höhe bewegen wird.

## 2. Detailbetrachtungen

### 2.1 Ergänzungen der Aufsichtskommission zu ihrem Antrag

#### II. Globalkredit Ziff. 1 Leistungen

|  | 2004         | 2005         | 2006         | 2007         | 2008<br>HR   | 2009<br>Budget |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| <b>Fälle (stationäre Austritte ohne Säuglinge)</b> | <b>2 515</b> | <b>2 377</b> | <b>2 787</b> | <b>2 769</b> | <b>3 050</b> | <b>3 015</b>   |
| – Allgemein Chirurgie inkl. Belegärzte             | 899          | 792          | 1 022*       | 1 031        | 1 110        | 1 140          |
| – Orthopädie                                       | 221          | 262          | 290*         | 257          | 255          | 275            |
| – Innere Medizin                                   | 871          | 801          | 913          | 871          | 1 070        | 950            |
| – Gynäkologie + Geburtshilfe                       | 296          | 339          | 338          | 370          | 375          | 380            |
| – Psychiatrie                                      | 228          | 183          | 224          | 240          | 240          | 270            |
| <b>Fälle nach Klassen (ohne Säuglinge)</b>         | <b>2 515</b> | <b>2 377</b> | <b>2 787</b> | <b>2 769</b> | <b>3 050</b> | <b>3 015</b>   |
| – allgemein (KVG und UVG)                          | 2 231        | 2 121        | 2 460        | 2 392        | 2 660        | 2 620          |
| – halbprivat                                       | 215          | 199          | 244          | 288          | 300          | 305            |
| – privat   | 69           | 57           | 83           | 89           | 90           | 90             |
| <b>davon Psychiatrie</b>                           |              |              |              |              |              |                |
| – Fälle (stationäre Austritte)                     | 228          | 183          | 224          | 240          | 240          | 270            |
| – Pflorgetage                                      | 6 249        | 6 333        | 6 139        | 7 540        | 7 350        | 8 310          |

\* Die Zahlen für Allgemein Chirurgie und Orthopädie wurden wegen einer festgestellten Inkonsistenz bei der Zuordnung der stationären Fälle neu aufgeteilt.

#### II. Globalkredit Ziff. 2.1 Betriebsertrag aus medizinischen Leistungen

Die Hochrechnung für 2008 zeigt gegenüber 2007 eine Zunahme von rund 280 Fällen (+ 10,1 Prozent), vor allem in den Kliniken Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie (+ 79 Fälle = + 7,6 Prozent) und der Inneren Medizin (+ 199 Fälle = + 22,8 Prozent). Es zeigt sich damit, dass die Reorganisationsmassnahmen sowie die Umsetzung der KSOW Strategie 2007 bis 2012 sich bereits positiv auswirken. Im Vergleich zur aktuellen Hochrechnung 2008 dürfte hinsichtlich der budgetierten Fallzahlen 2009 das Risiko eher gering zu beurteilen sein.

Es ist jedoch ausdrücklich zu vermerken, dass das durchschnittliche Fallgewicht im aktuellen Jahr deutlich unter dem Vorjahr liegt (aktuell 0.742 gegenüber Vorjahr mit 0.8). Das führt dazu, dass trotz der erfreulichen Fallzunahme im 2008 der zu erwartende Ertrag gegenüber dem Budget 2008 nur unwesentlich höher ausfällt. Das Budget 2009 wurde auf der Annahme eines durchschnittlichen Fallgewichts von 0.8 berechnet. Als „Baserate“ wurde die aktuell gültige „Baserate“ von Fr. 3 850.– zuzüglich zwei Prozent Erhöhung für 2009 zugrunde gelegt. Die „Baserate“ im 2007 betrug noch Fr. 4 072.–. Die Tarifverhandlungen über die Obligatorischen Krankenversicherungsprämien (OKP) für das Jahr 2009 laufen noch. Bisher hat santésuisse noch keine Tarifofferte vorgelegt. Eine Senkung des budgetierten durchschnittlichen Fallgewichts von 0.8 auf das aktuelle Niveau würde einen Ertragsaufschlag von rund Fr. 600 000.– mitsichbringen, wovon rund Fr. 100 000.– durch zusätzliche Fallsteigerungen auf das Niveau der Hochrechnung 2008 kompensiert werden können.

Bei den Tarifen im Zusatzversicherungsbereich wurde ebenfalls eine Erhöhung von zwei Prozent zugrunde gelegt. Inzwischen konnte diese Erwartung bereits mit einigen Kassen vertraglich abgesichert werden.

Es wurden alle notwendigen Massnahmen unternommen, damit eine vollständige und korrekte Codierung über alle Kliniken gewährleistet wird. Zusätzliche Schulungen für sämtliche Assistenzärzte in allen Kliniken werden durchgeführt.

Im ambulanten Bereich ist ein unveränderter TARMED-Taxpunkt看wert von 87 Rappen zugrunde gelegt worden. Dieser Taxpunkt看wert wurde inzwischen mit santésuisse auch vertraglich vereinbart, sodass sich hieraus kein Budgetrisiko ergibt. Der zusätzliche Ertrag (0,3 Millionen Franken) im ambulanten Bereich ergibt sich einerseits aus dem Ausbau der Kaderärzte im Bereich der Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie mit eigenem Chefarzt ab August 2008, sowie dem geplanten Ausbau von Spezialsprechstunden im Rahmen der Umsetzung der strategischen Projekte (Gastroenterologie, Pneumologie). Zudem konnte im Sommer 2008 die lange vakante dritte Oberarzt-Stelle in der Frauenklinik besetzt werden. Ab 2009 können nach Hause mitgegebene Medikamente und Materialien wieder abgerechnet werden (+ 0,4 Millionen Franken.)

Mit 23,8 Millionen Franken liegen die budgetierten Erträge aus medizinischen Leistungen 2009 2,3 Millionen Franken über der aktualisierten Hochrechnung 2008 und 1,6 Millionen Franken über dem Ergebnis 2007.

## II. Globalkredit Ziff. 2.2 Erträge aus übrigen Leistungen

Der budgetierte Ertrag aus übrigen Leistungen liegt mit 3,3 Millionen Franken in etwa auf dem Niveau der Hochrechnung 2008 und 0,4 Millionen Franken über 2007. Dabei wurde der Preis für die für das KSNW gewaschene Wäsche den aktuellen Verhältnissen angepasst. Inzwischen hat das KSNW die Preisanpassung bestätigt.

## II. Globalkredit Ziff. 3.1 Personalaufwand

Der Personalaufwand 2009 wurde mit 31,5 Millionen Franken berücksichtigt. Die Erhöhung gegenüber der Hochrechnung 2008 beträgt rund 2,5 Millionen Franken. Die für Budgetzwecke berücksichtigte Lohnentwicklung beträgt generell 2,5 Prozent und individuell (leistungsbezogen) 1,4 Prozent oder 0,9 Millionen Franken. Die Ausschöpfung der bestehenden Stellenpläne sowie der budgetierte Stellenplanaufbau (in den Bereichen Spezialsprechstunden, Jugend-/Kinderpsychiater, Nachtwachen PONS, Laborleitung, MPA/Pflege Notfall, Hilfskraft OPZ, Arztsekretariate) machen rund 1,1 Millionen Franken der Erhöhung aus. Die Pikettzulagen wurden auf 1. Juli 2008 erhöht (+ Fr. 50 000.–). Durch Auflösung von einmaligen Rückstellungen aus Arbeitsverträgen in 2008 steigt die rechnerische Erhöhung 2009 gegenüber der Hochrechnung 2008 (0,4 Millionen Franken).

Die Beschäftigung wird sich voraussichtlich wie folgt entwickeln:

|                  | 2005         | 2006         | 2007          | Budget<br>2008 | Budget<br>2009 |
|------------------|--------------|--------------|---------------|----------------|----------------|
| Betriebspersonal | 238.2        | 245.0        | 263,4         | 269,5          | 276,0          |
| Auszubildende    | 15.3         | 17.5         | 19.7          | 21,2           | 21,0           |
| <b>Total</b>     | <b>253.5</b> | <b>262.0</b> | <b>283,1*</b> | <b>290,7</b>   | <b>297,0</b>   |

\* inkl. Zunahme aus Zusammenlegung Wäscherei

## II. Globalkredit Ziff. 3.2 Sachaufwand

Der Sachaufwand (ohne Investitionen, Miete und Leasing) beträgt rund 12,1 Millionen Franken und liegt damit knapp 0,3 Millionen Franken über der Hochrechnung 2008 und rund 0,6 Millionen Franken höher als im 2007. Der Anstieg ist mit der Erhöhung der Anzahl der Fälle, dem Ausbau des Leistungsangebots, gestiegenen Belegarzthonoraren sowie den Mehrkosten aus dem Radiologievertrag mit dem Luzerner Kantonsspital zu erklären.

## II. Globalkredit Ziff. 4 Nebenbetriebe

Der Nettoverlust der Nebenbetriebe wie Personalrestaurant, Rettungsdienst und Parkplatz/GOPS/Personalunterbringung wird im Rahmen des Globalkredits vergütet und ist im Globalkredit enthalten.

| in Tausend Franken | 2006    | 2007  |
|--------------------|---------|-------|
| Personalrestaurant | - 619   | - 621 |
| Rettungsdienst     | - 1 098 | - 789 |
| Parkplatz/GOPS     | - 3     | - 15  |

## II. Globalkredit Ziff. 5 Investitionen

Die Investitionsanträge der Abteilungen betragen für 2009 rund 3,5 Millionen Franken. Darin ist die Anschaffung eines CT in Höhe von 1,5 Millionen Franken enthalten. Aus den Rückstellungen kann ein Betrag von 0,5 Millionen Franken finanziert werden. Die ordentliche Investitionspauschale für 2009 wird mit 3,0 Millionen Franken beantragt (inkl. Einmalbetrag CT).

### III. Leistungsauftrag

Gegenüber 2008 beantragt die Aufsichtskommission wegen der Anschaffung des CT folgende Ergänzung des Leistungsauftrags:

#### 2.1.2.3 Röntgendiagnostik:

„Der Leistungsauftrag umfasst:

- Konventionelle Röntgendiagnostik und digitale bildgebende Verfahren (ohne Magnetresonanztomographie).“ (Ergänzung unterstrichen).

## 2.2 Beurteilung des Regierungsrats

### 2.2.1 Globalkredit

Das Kantonsspital budgetiert für das Jahr 2009 einen Gesamtaufwand von 46,7 Millionen Franken und einen Gesamtertrag von 27,1 Millionen Franken. Daraus ergeben sich ungedeckte Kosten von 19,6 Millionen Franken. Die Finanzierung soll nach Ansicht der Aufsichtskommission über einen Globalkredit von 14,2 Millionen Franken, einen Sockelbeitrag von 1,2 Millionen Franken, eine Investitionspauschale von 3,0 Millionen Franken und einen Betriebsbeitrag des Kantons Nidwalden an die Psychiatrie von 1,2 Millionen Franken erfolgen.

Das ursprüngliche Budget enthielt einen Globalkredit von 14,7 Millionen Franken. Aufgrund der Vorgaben des Finanzdepartements wurde das Budget auf 14,2 Millionen Franken angepasst.

Die Aufsichtskommission begründet ihren Antrag für einen Globalkredit von 14,2 Millionen Franken unter Berücksichtigung der erwarteten Budgetüberschreitung im Jahr 2008 von 0,375 Millionen Franken wie folgt:

|  |                    |  |
|--|--------------------|--|
| <b><u>Parameter</u></b>                              |                    |  |
| – Erhöhung Baserates gegenüber 2008                  | 2%                 | OKP / VVG / MTK  |
| – Austritte  | 3 015              | ohne Säuglinge   |
| – Lohnerhöhungen                                     | 2,5% + 1,4%        | Analog Kanton  |
| – Investitionen                                      | 3 000 000          | + TCHF 500 aus Rückstellungen / inkl. CT                           |
| <b><u>Abweichungen</u></b>                           |                    |  |
| <b>Budget 2008 (Globalkredit)</b>                    | <b>13 500 000</b>  |  |
| Deckung Verlust 2008                                 | 375 000            | Finanzierung aus Gewinnvortrag                                     |
| <b><u>Ertrag</u></b>                                 |                    |  |
| Mehrertrag stationär                                 | – 1 795 000        | Diverses   |
| Mehrertrag ambulant                                  | – 315 000          | Diverses   |
| Mehrertrag Medikamente / Material                    | – 435 000          | Nach Hause mitgegebene Medikamente können wieder verrechnet werden |
| Mehrertrag Diverses                                  | – 550 000          | Rettungsdienst / Dialyse / Wäscherei / Zinsen                      |
| <b><u>Total Mehrertrag</u></b>                       | <b>– 3 095 000</b> |  |
| <b><u>Aufwand</u></b>                                |                    |  |
| Lohnerhöhungen                                       | 900 000            | 2,5% + 1,4% / inkl. Sozialversicherungen                           |
| Anpassung Stellenplan                                | 995 000            | Diverses   |
| Div. Mehraufwand Personal                            | 50 000             | Zulagen  |
| Mehraufwand medizinischer Bedarf                     | 405 000            | Medi / Material / Belegärzte / KSLU                                |
| Mehraufwand sonstiger Sachaufwand                    | 420 000            | Diverses   |
| <i>Mehraufwand Auflösung Rückstellungen:</i>         |                    | Total TCHF 650   |
| Mitarbeiterboni                                      | 100 000            |  |
| Abfindungen  | 220 000            |  |
| Raumumnutzung Notfallkonzept                         | 200 000            |  |
| Sonderbeilage Geschäftsbericht                       | 30 000             |  |
| Beratung REKOLE                                      | 50 000             |  |
| Rechtsberatung                                       | 50 000             |  |
| <b><u>Total Aufwand</u></b>                          | <b>3 420 000</b>   |  |
| <b>Budget 2009 (Globalkredit ohne Sockelbeitrag)</b> | <b>14 200 000</b>  |  |

Eine Erhöhung des Globalkredits ohne Sockelbeitrag von 13,5 Millionen Franken auf 14,2 Millionen Franken ist gerechtfertigt. Die hohen Betriebskosten des Kantonsspitals lassen sich nur nachhaltig senken, wenn die Prozessabläufe und damit zusammenhängend die Stellenpläne optimiert werden können. Entscheidend für solche Optimierungen ist der geplante Ersatz des Bettentrakts.

Beim Ertrag wurde bei der Budgetierung von einer realistischen Zunahme der Fallzahlen in der Akutsomatik und von einer Zunahme der Pflage tage in der Psychiatrie ausgegangen. Es wurde ein Tarif mit einer „Baserate“ von Fr. 3 850.–, zuzüglich zwei Prozent Aufschlag für das Jahr 2009 berücksichtigt. Im Jahr 2007 konnte noch eine „Baserate“ von Fr. 4 072.– mit den Krankenversicherern abgerechnet werden. Bei den Unfallversicherern wird ebenfalls von einem Zwei-Prozent-Aufschlag auf der bisherigen „Baserate“ ausgegangen. Im Jahr 2009 kann mit einer Zunahme der ambulanten Leistungen aufgrund der Angebotserweiterung (Spezialsprechstunden, Tagesklinik und ambulante Therapien PONS, Dialyse, CT) gerechnet werden.

Beim Personalaufwand werden aufgrund von Lohnerhöhungen, höheren Pikettzulagen und insbesondere durch die Anpassung bzw. Ausschöpfung der Stellenpläne höhere Kosten budgetiert. Die steigende Entwicklung beim medizinischen Bedarf ist auf die höheren Fallzahlen, die Teuerung, den Mehraufwand in der Radiologie, Spezialsprechstunden und die vermehrte Tätigkeit von Belegsärzten zurückzuführen. Beim übrigen Sachaufwand fallen vor allem die gestiegenen Lebensmittelpreise und höhere Energiekosten ins Gewicht.

Entwicklung des Globalkredits:

| in Franken   | 2004              | 2005              | 2006              | 2007              | 2008              | 2009              |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Globalkredit                                       |                   |                   |                   |                   |                   |                   |
| gemäss Kantonsratsbeschluss                        | 15 500 000        | 13 900 000        | 14 600 000        | 14 600 000        | 14 600 000        | 15 400 000        |
| Globalkredit                                       | 14 784 000        | 13 270 000        | 14 600 000        | 14 600 000        | 13 500 000        | 14 200 000        |
| <sup>1</sup> Sockelbeitrag Zusatzversicherte       | 556 641           | 536 056           | –                 | –                 | 1 100 000         | 1 200 000         |
| Insgesamt  | 15 340 641        | 13 806 056        | 14 600 000        | 14 600 000        | 14 600 000        | 15 400 000        |
| Exogene Faktoren                                   | – 541 831         | 131 772           | 267 814           | + 437 674         | noch offen        | noch offen        |
| Defizit/Überschuss, Anteil Kanton                  | – 1 450 486       | – 457 023         | – 1 271 531       | – 1 160 867       | noch offen        | noch offen        |
| <b>Effektiver Beitrag Kanton an Betriebskosten</b> | <b>13 348 324</b> | <b>13 480 805</b> | <b>13 596 283</b> | <b>13 876 807</b> | <b>14 600 000</b> | <b>15 400 000</b> |
| <b>Investitionspauschale</b>                       | <b>782 000</b>    | <b>1 000 000</b>  | <b>1 000 000</b>  | <b>1 500 000</b>  | <b>1 500 000</b>  | <b>3 000 000</b>  |
| <b>Insgesamt</b>                                   | <b>14 130 324</b> | <b>14 480 805</b> | <b>14 596 283</b> | <b>15 376 807</b> | <b>16 100 000</b> | <b>18 400 000</b> |

<sup>1</sup> Seit 2006 ist der Sockelbeitrag für die zusatzversicherten Patienten im Globalkredit enthalten. Ab 2008 erfolgt wieder eine separate Abgeltung im Rahmen der exogenen Faktoren.

## 2.2.2 Investitionspauschale

Der Umbau der Notfallstation mit einer Notfallpraxis für die Hausärzte wird das Kantonsspital rund 2,7 Millionen Franken kosten und dauert voraussichtlich bis im Mai 2009. Für die Digitalisierung der Radiologie wendet das Kantonsspital rund 0,8 Millionen Franken auf. Zusätzlich zu diesen beiden Investitionen, welche aus dem Eigenkapital des Kantonsspitals finanziert werden, ist im Jahr 2009 die Anschaffung eines CT im Wert von 1,5 Millionen Franken geplant. Laut Abklärungen mit Prof. Dr. med. Allgayer vom Luzerner Kantonsspital ist diese Anschaffung unumgänglich, da ein CT zur Grundausstattung eines Spitals gehört. Zudem ermöglicht die Anschaffung die Senkung von ausserkantonalen Hospitalisationen. Erfahrungen der Spitäler Wolhusen und Sursee zeigen auf, dass durch ein CT nur noch zehn Prozent der Verlegungen notwendig sind.

Es ist wichtig, dass das Kantonsspital den bestehenden Grundversorgungsauftrag auch in Zukunft erfüllen kann. Darum soll der beantragte Investitionskredit von 3,0 Millionen Franken (inkl. 1,5 Millionen Franken für ein CT) gewährt werden.

Die Aufsichtskommission plant im Rahmen ihrer Strategie das Eigenkapital des Kantonsspitals wie folgt einzusetzen:

|  | In Tausend<br>Franken | Bemerkungen  |
|--|-----------------------|--|
| <b>Eigenkapital per 18.06.2008</b>             | <b>4 171</b>          |  |
| Verlust gemäss Budget 2008                     | – 375                 |  |
| Umbau Notfall                                  | – 2 695               | Umbau Notfallstation mit Notfallpraxis für Hausärzte |
| RIS / PACS                                     | – 805                 |  |
| <b>Geschätztes Eigenkapital per 31.12.2008</b> | <b>296</b>            |  |

### 2.2.3 Leistungsauftrag

Neben der konventionellen Röntgendiagnostik wird durch die Anschaffung des CT auch das digitale bildgebende Verfahren (ohne Magnetresonanztomographie) möglich sein. Dieses gehört zur Grundversorgung eines Spitals, weshalb der Anschaffung zugestimmt wird. Die Ergänzung ist im Leistungsauftrag aufzuführen, ansonsten wird der volle Leistungsauftrag des Vorjahrs übernommen.

### 2.2.4 Leistungsvereinbarung

Die Aufsichtskommission beantragt im Rahmen des Globalkredits die Festlegung von exogenen Faktoren. Es ist unbestritten, dass exogene Faktoren, d.h. Faktoren, welche vom Kantonsspital nicht beeinflusst werden können, beim Rechnungsabschluss berücksichtigt werden sollen. Die exogenen Faktoren werden jedoch erst in der Leistungsvereinbarung festgelegt und liegen daher in der Zuständigkeit des Regierungsrats.

Als exogene Faktoren werden insbesondere zu diskutieren sein:

- Allfällige Mehr- oder Mindererträge gegenüber dem budgetierten Basispreis von Fr. 3 927.– für Patienten der allgemeinen Abteilung mit Wohnsitz im Kanton Obwalden;
- Mehr- oder Minderertrag aus dem Betriebsbeitrag des Kantons Nidwalden für die Psychiatrie.
- Sockelbeiträge: Abweichungen bei den budgetierten Fallzahlen bzw. Aufenthaltstagen in der Halbprivat- und Privatabteilung.

Die halbprivat und privat versicherten Patienten leisten einen wichtigen Deckungsbeitrag an die Finanzierung des Kantonsspitals, welcher hilft die Staatsquote zu senken. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass das Kantonsspital mit der Anerkennung der Sockelbeiträge als exogener Faktor einen Anreiz erhält, die budgetierten Aufenthaltszahlen in diesem Bereich zu übertreffen.

- Ausserordentliche Ereignisse (z.B. Epidemien, Katastrophen usw.).
- Allfällige weitere exogene Faktoren, die im Verlauf des Geschäftsjahres auftreten und im gegenseitigen Einvernehmen vereinbart werden.

## 3. Machbarkeitsstudie zum Ersatz Bettenrakt

Die bauliche Substanz des Bettentrakts des Kantonsspitals Obwalden ist nicht mehr zeitgemäss. Es besteht dringender Handlungsbedarf.

Der Regierungsrat hat für die Planung zur Sanierung oder den Ersatz des Bettentrakts im März 2008 die Projektorganisation bestimmt und den Auftrag für die Erstellung des Raumprogramms und der Machbarkeitsstudie erteilt. Die Planung erfolgt in enger Zu-

sammenarbeit zwischen dem zuständigen Departement, der Aufsichtskommission des Kantonsspitals und der Spitaldirektion. Wenn die Machbarkeitsstudie vorliegt, findet im Anschluss daran ein Projektwettbewerb statt, danach folgt die eigentliche Projektierung als Grundlage für die Kreditbewilligung. Mit dem Baubeginn kann nicht vor 2010 gerechnet werden.

Beilagen:

- Antrag der Aufsichtskommission zum Leistungsauftrag und Globalkredit 2009
- Entwurf Leistungsauftrag 2009
- Beschlussesentwurf