

Vertrag mit der Psychiatrischen Klinik Sonnenhalde Riehen über die Hospitalisation von Patientinnen und Patienten in der Allgemeinen Abteilung (Sonnenhalde-Vertrag)

Vom 25./27. August 2008

GS 36.0747

Der Kanton Basel-Landschaft, vertreten durch den Regierungsrat, gestützt auf § 2 Absatz 1 Buchstabe c des Spitalgesetzes vom 24. Juni 1976¹, und die Klinik Sonnenhalde (kurz: Klinik) in Riehen vereinbaren:

§ 1 Geltungsbereich

¹ Die Klinik ist gemäss Spitalliste des Kantons Basel-Landschaft² ein ausserkantonales Vertragsspital und damit Bestandteil der psychiatrischen Versorgung des Kantons Basel-Landschaft (kurz: Kanton), soweit es sich um grundversicherte Patientinnen und Patienten handelt, die für einen ausserkantonalen Aufenthalt nicht versichert sind.

² Der Sonnenhalde-Vertrag regelt die Aufnahme von Patientinnen und Patienten aus dem Kanton in die allgemeine Abteilung der Klinik und die Leistungen des Kantons an den anrechenbaren, von den Versicherungen nicht gedeckten Kosten der Klinik.

³ Dieser Vertrag ersetzt den Vertrag vom 17. Dezember 2002³.

§ 2 Patientenaufnahme

¹ Die Klinik 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 Die Klinik 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 Patientinnen und Patienten aus dem Kanton, welchen die Spitalbedürftigkeit abgesprochen wird, erhalten den Status einer Alters- und Pflegeheimpatientin

¹ GS 26.187, SGS 930

² GS 33.1146, SGS 930.122

³ GS 34.1137, SGS 933.22

oder eines Alters- und Pflegeheimpatienten gemäss Gesetz vom 20. Oktober 2005¹ für die Betreuung und Pflege im Alter, sofern sie im AHV-Alter sind.

§ 3 Leistungen des Kantons

¹ Der Kanton leistet dem Spital für spitalbedürftige und ausschliesslich KVG-grundversicherte Personen in der allgemeinen Abteilung pro Pfl egetag einen Beitrag, der zusammen mit den Leistungen der obligatorischen Krankenversicherer (gleich Bruttoprinzip, auch bei Staffeltaxen der Krankenversicherer) grundsätzlich die vollen anrechenbaren Pfl egetagskosten deckt. Dabei darf aber insgesamt der Jahreshöchstbetrag von Fr. 750'000 nicht überschritten werden.

² Die Berechnung der anrechenbaren Kosten wird mit dem Modell im Anhang geregelt, der integrierender Bestandteil dieses Vertrages ist.

§ 4 Administrative Regeln

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

² Die Rechnungstellung erfolgt auf der Grundlage einer Liste der im vorausgehenden Jahr in der Klinik behandelten Patientinnen und Patienten mit der Patienten-Nummer und den Anfangsbuchstaben von Vor- und Familienname, mit den Pfl egetagen, mit den Garantleistungen - aufgeteilt nach nur Grundversicherten und Zusatzversicherten - und dem Kantonsbeitrag für die nur Grundversicherten. Die Tabelle 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 Garant aufzuführen.

§ 5 Kontrollbefugnisse

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion 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 Der Vertrag gilt auf die feste Vertragsdauer vom 1. Januar 2009 bis 31. Dezember 2011.²

¹ GS 35.828, SGS 854

² Der Vertrag wurde vom Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft am 19. August 2008 genehmigt. Er hebt den Vertrag vom 17. Dezember 2002 (GS 34.1137) auf.

Liestal, 25. August 2008 Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion
Kanton Basel-Landschaft
der Vorsteher: Zwick

Riehen, 27. August 2008 Klinik Sonnhalde
die Direktorin: Fringer
der Chefarzt: Pfeifer

Anhang zum Sonnenhalde-Vertrag

Anrechenbare Kosten gemäss § 3

Die anrechenbaren Kosten werden jährlich mit folgendem Modell ermittelt und angepasst.

Statistik		Total	BL
Angaben			
	Pflegetage		
	davon allgemein		
	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		
Total Aufwand akut (exkl. a.o. Aufwand)			
diverse	Ambulante Erträge		
	Teilstationäre Erträge		
	Korrektur Taxpunktwerte		
68	Total Leistungen an Dritten		
Ertragspositionen			

Anrechenbarer Aufwand