

Vertrag zwischen dem Kanton Obwalden und der Kantonsspital Aarau AG über die Zusammenarbeit im Bereich der Neurochirurgie und die Abgeltung der Leistungen

vom 24. Februar 2006¹

*Der Kanton Obwalden,
vertreten durch das Sicherheits- und Gesundheitsdepartement²
(nachfolgend Sicherheits- und Gesundheitsdepartement genannt),*

und die

*Kantonsspital Aarau AG
(nachfolgend KSA genannt)*

vereinbaren:

Art. 1 *Zweck*

Der Vertrag bezweckt:

1. eine optimale, zwischen den Vertragsparteien koordinierte medizinische und pflegerische Versorgung der neurochirurgischen Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Kanton Obwalden,
2. die Zusammenarbeit und gegenseitige Information und Dokumentation bezüglich medizinischer Entwicklung, Qualitätskontrolle, Patientenstatistik und Kosten im Bereich der Neurochirurgie,
3. die Regelung der Kostenabgeltung.

Art. 2 *Geltungsbereich, Aufenthaltsklasse*

1. Dieser Vertrag regelt ausschliesslich den stationären neurochirurgischen Spitalaufenthalt von Patientinnen und Patienten, die im Kanton Obwalden wohnen und sich im KSA behandeln lassen müssen (Hospitalisationen gemäss Art. 41 Abs. 3 KVG). Vom Sicherheits- und Gesundheitsdepartement werden lediglich die Kosten für den Aufenthalt auf der allgemeinen Abteilung übernommen.
2. Bei Patientinnen und Patienten, welche halbprivat oder privat versichert sind, werden die Zusatzkosten (Grundversicherung übersteigender Betrag) von der Zusatzversicherung oder der Patientin/dem Patienten getragen.
3. Handelt es sich um medizinisch nicht indizierte Hospitalisationen nach Art. 41 Abs. 1 KVG, erfolgt die Rechnungsstellung an die entsprechende Krankenversicherung.

Art. 3 *Aufnahmepflicht*

Das KSA verpflichtet sich, Patientinnen und Patienten nach Massgabe der offiziellen Aufnahmebedingungen die erforderliche ärztliche Behandlung und pflegerische Betreuung innert nützlicher Frist zu gewähren. Ist dies aus Kapazitätsgründen nicht möglich, sind das KSA und das KSL (Kantonsspital Luzern) dafür besorgt, dass der Eingriff bzw. die Behandlung in einem anderen Spital vorgenommen wird. Dabei sind in erster Linie die Vertragsspitäler des Kantons Obwalden – die Klinik St. Anna Luzern und das Universitätsspital Bern – zu berücksichtigen.

¹ Nicht im ABI, geändert durch Nachtrag zum RRB über die Vereinbarung mit der Kantonsspital Aarau AG vom 14. Dezember 2010 (Änderung vom 30. November 2010), in Kraft seit 1. Januar 2011 (ABI 2010, 2448)

² Seit 1. Juli 2008 in Zuständigkeit des Finanzdepartements

Art. 4 *Notfälle und Beratung*

Das KSA garantiert eine durchgehende Aufnahme (24 Stunden) für neurochirurgische Notfälle, die aus dem Kanton Obwalden zugewiesen werden.

Art. 5 *Meldepflicht / Depot*

1. Das Sicherheits- und Gesundheitsdepartement verpflichtet sich, für sämtliche medizinisch indizierte Fälle im Rahmen der Zuweisungspraxis eine Kostengutsprache bzw. schriftliche Bestätigung der Leistungspflicht zuhanden des KSA zu erteilen.
2. Das KSA meldet Spontaneinweisungen, insbesondere Notfälle, dem Sicherheits- und Gesundheitsdepartement zur Durchführung des Kostengutspracheverfahrens unmittelbar (in der Regel innert 24 Stunden) nach erfolgtem Eintritt.
3. Die Krankenversicherer werden mittels Eintrittsmeldung über den Eintritt der Patientin bzw. des Patienten informiert.
4. Durch die Sicherstellung der Direktzahlungen durch das Sicherheits- und Gesundheitsdepartement (Kantonsteil) bzw. die anerkannten Krankenversicherer (Grundversicherung) wird auf die Erhebung eines Depots verzichtet.

Art. 6 *Leistungspflicht des Kantons / Krankenversicherers*

1. Die Leistungspflicht beginnt grundsätzlich mit dem Spitaleintritt. Die Ablehnung der Leistungspflicht für den gesamten Aufenthalt oder für einzelne Leistungen sind dem KSA unverzüglich (in der Regel innert 24 Stunden nach Erhalt der Eintrittsmeldung) mitzuteilen.
2. Die Krankenversicherer (Grundversicherung) und der Kanton Obwalden sind nur soweit leistungspflichtig, als nicht andere Versicherungsträger für die Kosten aufzukommen haben.
3. Das Sicherheits- und Gesundheitsdepartement verpflichtet sich, aufgrund der erteilten Kostengutsprache, den betreffenden Kostenanteil (Kantonsanteil) an der Gesamtrechnung pro Fall (Austritt) zu übernehmen. Die Rechnungen des KSA sind innert 30 Tagen (plus 7 Tage) ab Rechnungsdatum zu begleichen. Wird die Rechnung nicht fristgerecht bezahlt, kann ab der 2. Mahnung, frühestens jedoch nach 45 Tagen, eine Mahngebühr von CHF 20.– zuzüglich 5 % Verzugszins erhoben werden. Bei Zahlung ist die Rechnungsnummer aufzuführen.

Art. 7 *Taxen, Leistungsumfang*

1. Das KSA verrechnet dem Sicherheits- und Gesundheitsdepartement für die stationäre Behandlung eine Pauschale gemäss Anhang 1. Mit dieser Pauschale sowie dem Anteil des Grundversicherers sind alle Leistungen – wie in Anhang 2 beschrieben – abgegolten. Für Kinder und kranke Säuglinge gelten die gleichen Pauschalen wie für Erwachsene.
2. Bei Halbprivat- und Privatversicherten beteiligt sich der Wohnkanton nicht an den Zusatzkosten und leistet lediglich im Umfang der Grundversicherung den im Anhang 1 vereinbarten Anteil.
3. Bei Rückverlegungen in Spitäler des Kantons Obwalden ist das übernehmende Spital für die Organisation und die Kostenabgeltung des Transportes zuständig.
4. Die im Anhang 1 aufgeführten Pauschalen umfassen den Spitalaufenthalt für die volle Dauer der Akutspitalbedürftigkeit. Bei vorzeitiger Rückverlegung des Patienten wird Ende Mai des Folgejahres für diese Fälle eine pauschale Rückvergütung vorgenommen. Diese berechnet sich aus der Differenz zwischen der kalkulierten (Soll) und effektiv erreichten (Ist) Aufenthaltsdauer, multipliziert mit der Tagespauschale von CHF 400.–.

Art. 8 *Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit*

1. Bei der Diagnose, den Behandlungen, der Pflege, der Verordnung von Massnahmen sowie dem Einsatz von Medikamenten, Mitteln und Gegenständen beachtet das KSA das Wirtschaftlichkeitsgebot gemäss Art. 56 KVG.
2. Das KSA stellt die Pfadbeschreibungen, den Algorithmus sowie die Komponentenübersicht auf dem Extranet des KSA (<http://www.mipp.ch>) gegen ein Passwort bereit. Dieses kann beim KSA, Abteilung «mipp», bestellt werden.

Art. 9 *Rabatte*

Mit dem Vertrag soll die Zusammenarbeit der Vertragsparteien gesichert werden. Das KSA gewährt aus diesem Grund 10 % Rabatt auf dem Kantonsanteil (Jahresumsatz Sicherheits- und Gesundheitsdepartement, ermittelt aus den Eintritten des entsprechenden Jahres abzüglich Rückvergütungsbetrag aufgrund Rückverlegungen gemäss Art. 7 Abs. 4).

Die Rückerstattung wird rückwirkend per Ende Mai des Folgejahres an das Sicherheits- und Gesundheitsdepartement vorgenommen.

Art. 10 *Inkraftsetzung, Dauer des Vertrages*

1. Dieser Vertrag gilt auf unbestimmte Zeit und tritt auf den 1. Januar 2006 in Kraft. Er kann von beiden Parteien unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von sechs Monaten auf das Ende eines Kalenderjahres aufgelöst werden.
2. Anpassungen, Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages samt Anhängen können durch übereinstimmende schriftliche Erklärungen der Parteien ohne formelle Kündigung des Vertrages vereinbart werden.
3. Preisanpassungen werden jeweils auf das Jahresende bzw. zu Beginn des neuen Jahres durch das Departement für Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau kommuniziert.

Art. 11 *Anhänge*

Die beigefügten Anhänge sind integrierender Bestandteil dieses Vertrages:

Anhang 1: Tarife Wohnkanton und Regeln für die Abrechnung,

Anhang 2: In der Pauschale inbegriffene Leistungen.

Anhang 1 / Tarife Wohnkanton und Regeln für die Abrechnung

A Tarife im Bereich Neurochirurgie, gültig ab 01.01.2011³

Die Abrechnung erfolgt grundsätzlich mittels »mipp«-Fallpauschalen. Für die nicht mit »mipp« abrechenbaren Fälle (kein »mipp«-Pfad, Vorliegen von Ausschlusskriterien gemäss Pfadbeschrieb) kommen die allgemeinen Klinikpfade zur Anwendung.

Die neuen Pfade sowie angepassten Preise werden jeweils auch vom Departement für Gesundheit und Soziales des Kt. Aargau per Ende Jahr bzw. zu Beginn des neuen Jahres kommuniziert.

³ Fassung von Anhang 1 Bst. A gemäss Nachtrag vom 14. Dezember 2010 (erneuerter Anhang vom 30. November 2010)

Pfad-Identifikation	Pfad-Bezeichnung	Betrag in CHF
KSA601	LDH mit Operation	7'418
KSA602	Hypophysentumor mit Operation	15'578
KSA603	SAB / AVM: Clipping (immer), Coiling od. konservative Th. mit Hosp. \geq 5 Tg.	47'590
KSA604	Spontane intrazerebrale Blutung, kons. Th., max. ICP-Sonde	19'942
KSA605	Spontane intrazerebrale Blutung mit Kraniotomie	35'664
KSA606	Intracranieller Tumor, Hirnabszess m./o. Op.	20'562
KSA607	Lumb. Stenose / instabile WS mit Operation	11'011
KSA608	Hydrocephalus m. Operation (Shunt- od. Shunt-Revision)	14'683
KSA609	ZDH od. zerv. Stenose mit Operation	10'717
KSA610	Stat. Myelografie; CAG od. lumb. Infusionstest, Hosp. \leq 4 Tg.	3'358
KSA611	SHT leicht (GCS 14-15)	4'334
KSA612	SHT mittelschwer (GCS 9-13) m./o. Op.	15'176
KSA613	SHT schwer (GCS 3-8) m./o. Op.	32'739
KSA614	Chron. Subduralhämat./ Hygrom mit Operation	10'126
KSA615	Spinaler Tumor (WK-Tumor, RK-Tumor epi- oder intradural) mit Operation	16'494
KSA616	Schädeldachdefekt mit Operation	10'715
KSA617	SAB/AVM: kons.Th. od. Coiling mit Hosp \leq 4 Tg., ICP - Sonde in 70%	12'984
KSA641	Allg. Klinikpfad ohne IPS: Neurochirurgie	4'762
KSA642	Allg. Klinikpfad mit IPS: Neurochirurgie	18'766
KSA643	Allg. Klinikpfad VKL: Neurochirurgie	2'157

In den Pauschalen nicht enthalten sind alle zwischen H+ Die Spitäler der Schweiz und dem Schweizerischen Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer (SVK) tarifierten Leistungen wie Dialysen, Transplantationen usw., welche gemäss den vereinbarten Taxen separat verrechnet werden sowie Rettungs- und Transportkosten.

B. Regeln für die Abrechnung

Für die Abrechnung gelten die folgenden Regeln:

- Spitaleintritte mit einer Aufenthaltsdauer von mindestens 24 Stunden gelten als stationäre Fälle. Leistungen von Patienten, die innert 24 Stunden in ein anderes Krankenhaus verlegt werden oder sterben, werden ambulant abgerechnet (analog Regelung mit santésuisse Aargau-Solothurn).
- Stationäre Wiedereintritte wegen des gleichen Behandlungsgrundes bis und mit 7. Tag nach Austritt gelten nicht als neue Fälle.
- Durch Urlaub unterbrochene Aufenthalte werden als ein Fall abgerechnet.

- d. Pro Fall (Austritt) kann eine Pauschale verrechnet werden. Interne Verlegungen gelten nicht als neue Fälle. Werden Patientinnen und Patienten aus medizinischen und organisatorischen Gründen oder aufgrund von Kapazitätsengpässen spitalintern von der einen in eine andere Abteilung/Klinik oder Kostenstelle verlegt, so ist für die Verrechnung die Hauptdiagnose/Hauptbehandlung bzw. diejenige Behandlung mit dem grössten Ressourcenaufwand massgebend.
- e. Übergangsregelung alte/neue Pauschalen: Für Eintritte bis 31.12. werden die alten Pauschalen abgerechnet. Zudem gelten für diese Fälle die vertraglichen Vereinbarungen des bis zu diesem Zeitpunkt gültigen Vertrags.
- f. Wird im Anschluss an einen Spitalaufenthalt eine neue Hospitalisation notwendig, deren Ursache offensichtlich in keinem Zusammenhang mit dem vorherigen Fall steht, kann nach dem allgemein üblichen Kostengutspracheverfahren eine separate Pauschale verrechnet werden.

Als stationäre Behandlungen gelten Aufenthalte gemäss der Definition, welche in dem für das Spital gültigen Vertrag bezüglich der stationären Behandlung von grundversicherten Patienten mit santésuisse Aargau-Solothurn festgehalten ist (VKL wurde vorübergehend nicht umgesetzt). Änderungen der Falldefinitionen – z.B. aufgrund der Umsetzung der VKL – bleiben vorbehalten und werden in der entsprechenden Kostenkalkulation berücksichtigt.

Anhang 2

In der Pauschale inbegriffene Leistungen

Die Pauschalen decken sämtliche gemäss KVG kassenpflichtigen Leistungen ab, z.B.:

- a. Sämtliche Leistungen des stationären Aufenthaltes auf der allgemeinen Abteilung.
- b. Krankentransporte während des Krankenhausaufenthaltes zu externen Untersuchungen und Behandlungen gemäss Art. 33 lit. g KVV.
- c. Eintritts- und Austrittszeugnisse, Zwischen- und Operationsberichte sowie Zeugnisse und Berichte, die dem Kantonsarzt zur Beurteilung im Rahmen dieses Vertrages dienen.
- d. Die Kosten für verwendete Implantate.
- e. Grund- und Behandlungspflege.
- f. Hotellerie.