

20. Oktober 2010

GEF C

1 4 6 9 **Spitäler FMI AG; Digitalisierung der Radiologie; neuer, mehrjähriger Verpflichtungskredit**

Der Spitäler FMI AG wird nach Massgabe der folgenden Grundlagen und Bestimmungen ein Staatsbeitrag bewilligt:

Rechtsgrundlagen: Spitalversorgungsgesetz vom 5. Juni 2005, Artikel 10, Artikel 29, Artikel 31 und Artikel 34
Spitalversorgungsverordnung vom 30. November 2005, Artikel 30 Absatz 2 Buchstabe c, Artikel 47, Artikel 48, Artikel 51, Artikel 52, Artikel 56, Artikel 57 und Artikel 58
Gesetz über die Steuerung von Finanzen und Leistungen vom 26. März 2002, Artikel 46, Artikel 48 Absatz 2 Buchstabe a und Artikel 50 Absatz 1 und 3



Projekt: Digitalisierung der Radiologie

Kosten: Anlagekosten CHF 2'240'000.--
+ Bearbeitungsreserve GEF CHF 102'000.--
Maximal anrechenbare Kosten CHF 2'342'000.--

Finanzierung: Maximal anrechenbare Kosten CHF 2'342'000.--
./i. eigene Mittel der Trägerschaft gemäss Artikel 51
SpVV vom 30.11.05 CHF 500'000.--

Staatsbeitrag: **Zu bewilligen** **CHF 1'842'000.--**

Es handelt sich um eine einmalige, neue Ausgabe gemäss Artikel 48 Absatz 2 Buchstabe a FLG.

Kreditart / Konto / Kostenstelle: Der **mehrjährige** Verpflichtungskredit geht zu Lasten des Fonds für Spitalinvestitionen, **Konto 563000** und der **Kostenstelle 5164**

Der Betrag ist im Voranschlag und im Finanzplan enthalten.

Betriebliche Folgekosten: Ab dem dritten Betriebsjahr kann mit Einsparungen von CHF 350'000.-- bei gleichzeitigen Mehrauslagen von CHF 184'063.-- für Wartung und Betreuung gerechnet werden.

Besondere Bestimmungen: 1. Der Staatsbeitrag wird erst aufgrund der Abrechnung endgültig festgesetzt. Die für die Bemessung des Staatsbeitrages anrechenbaren Kosten werden definitiv auf höchstens 2'342'000 Franken festgesetzt. Vorbehalten bleibt die Berücksichtigung einer allfälligen Teuerung gemäss Ziffer 4 der allgemeinen Subventionsbedingungen.

2. Die Spitäler FMI AG verpflichtet die PACS-Anbietenden in den Ausschreibungsunterlagen zur Einhaltung des BEKISPlus Anforderungskataloges Datenschutz.
3. Nach erfolgter Ausschreibung sind der Gesundheits- und Fürsorgedirektion umfassend dokumentierte Vergabeanträge zur Genehmigung zu unterbreiten. Die definitiven Bestellungen dürfen erst nach zustimmender Beurteilung der Vergabeanträge durch die Gesundheits- und Fürsorgedirektion ausgelöst werden.
4. Die Auszahlung von Teilzahlungen erfolgt erst nachdem das mit dem ausgewählten Anbieter erstellte ISDS-Konzept der Datenschutzaufsichtsstelle zur Vorabkontrolle vorgelegt und positiv beurteilt worden ist.
5. Die erste Vorschusszahlung des Kantons gemäss Artikel 58 Absatz 2 SpVV wird fällig, wenn die Spitäler FMI AG gegenüber dem Spitalamt nachgewiesen hat, dass sie ihren gemäss Artikel 51 SpVV aus eigenen Mitteln zu finanzierenden Investitionsanteil in der Höhe von 500'000 Franken vorab geleistet hat, d.h. in der Höhe dieses Betrages Rechnungen des Investitionsvorhabens mit Geldern der Spitäler FMI AG beglichen wurden. Im Anschluss daran können nach Massgabe der ausgeführten Arbeiten anhand von Zwischenabrechnungen Vorschüsse geleistet werden. Der mehrjährige Verpflichtungskredit wird voraussichtlich durch folgende Zahlungen abgelöst:
2011 CHF 1'500'000.--
2012 CHF 342'000.--
6. Die allgemeinen Subventionsbedingungen gemäss Anhang sind Bestandteil dieses Beschlusses.

An den Grossen Rat

Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern

Allgemeine Subventionsbedingungen

1. Die Arbeiten sind nach Massgabe des Gesetzes über das öffentliche Beschaffungswesen vom 11. Juni 2002 bzw. der Verordnung über das öffentliche Beschaffungswesen vom 16. Oktober 2002 auszuschreiben und zu vergeben.

Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion behält sich die Prüfung der Ausschreibungs- sowie der Vergabungsunterlagen (inkl. Medizintechnik) insgesamt oder für einzelne Positionen vor.

2. Projektänderungen, die das Projekt in seinem organisatorischen und betrieblichen Aufbau sowie bezüglich des Leistungsangebots der Institution verändern oder die Betriebskosten wesentlich beeinflussen, sind der Gesundheits- und Fürsorgedirektion zur vorgängigen Bewilligung einzureichen.
3. Eine allfällig im Beitragsbeschluss vorgesehene Bearbeitungsreserve darf nur für unvermeidbare und unvorhergesehene Mehrkosten und nur mit vorheriger Zustimmung der Gesundheits- und Fürsorgedirektion beansprucht werden.
4. Unvermeidliche Mehrkosten, welche auf Materialpreis- oder Lohnerhöhungen zurückgehen, können bei der Berechnung des definitiven Staatsbeitrages höchstens wie folgt berücksichtigt werden:

Indexteuerung (T1) zwischen dem Indexstand des Kostenvoranschlages und dem Indexstand der Vergabungen; massgeblich ist der jeweils letzte Stand des Landesindex der Konsumentenpreise.

Ausgewiesene **Unternehmerteuerung** (T2) ab Vertragsabschluss gemäss Vertragsbedingungen zwischen Leistungserbringer und Spital

5. Die Abrechnung ist mit den unterschriebenen Originalbelegen spätestens 6 Monate nach Abschluss der Arbeiten der Gesundheits- und Fürsorgedirektion einzureichen. Sie ist den Positionen im Kostenvoranschlag entsprechend zu gliedern. Sie dient zur Festsetzung des definitiven Staatsbeitrages.