

31. August 2011 GEF C

1 4 7 4 Insspital Bern; Bau eines Hybrid-OP (Phase 1) und eines Hochpräzisions-OP (Phase 2) im INO Geschoss D; neuer, mehrjähriger Verpflichtungskredit

Dem Insspital Bern wird nach Massgabe der folgenden Grundlagen und Bestimmungen ein Staatsbeitrag bewilligt:

Rechtsgrundlagen: Spitalversorgungsgesetz vom 5. Juni 2005, Artikel 12, 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.
Vertrag Staat/Insel vom 13. Dezember 2007.
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: Bau eines Hybrid-OP (Phase 1) und eines Hochpräzisions-OP (Phase 2) im INO Geschoss D

Kosten:

- Medizintechnik	CHF	14'168'000
- Bauliche Massnahmen	CHF	<u>5'080'000</u>
Total Medizintechnik und Bauliche Massnahmen	CHF	19'248'000
+ Bearbeitungsreserve GEF Medizintechnik	CHF	1'000'000
+ Bearbeitungsreserve GEF bauliche Massnahmen	CHF	<u>800'000</u>
Maximal anrechenbare Kosten	CHF	<u>21'048'000</u>

Finanzierung:

Maximal anrechenbare Kosten	CHF	21'048'000
./i. eigene Mittel der Trägerschaft gemäss Artikel 51 SpVV vom 30.11.05	CHF	<u>2'000'000</u>

Staatsbeitrag: **Zu bewilligen** **CHF 19'048'000**

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

Betriebliche Folgekosten: Beim Hybrid-OP wird mit zusätzlichen fixen Betriebskosten (Personal und Wartungsverträge) von jährlich CHF 1'473'000 gerechnet. Die involvierten Kliniken prognostizieren eine Leistungssteigerung von 165 Fällen gegenüber heute. Diese führen zu erwarteten Mehrkosten beim Medizinischen Bedarf von CHF 6'155'000 sowie Mehrerträgen von CHF 7'711'000. Daraus resultiert ein Ertrag von CHF 83'000. Personalbedarf: 11.1 Stellen.

Beim Hochpräzisions-OP wird mit zusätzlichen fixen Betriebskosten (Personal- und Wartungsverträge) von jährlich CHF 1'574'000 gerechnet. Die involvierten Kliniken prognostizieren eine Leistungssteigerung von 42 Fällen gegenüber heute. Diese führen zu erwarteten Mehrkosten beim Medizinischen Bedarf von CHF 297'000 sowie Mehrerträgen von CHF 959'000. Daraus resultiert ein Minderertrag von CHF 912'000. Personalbedarf: 8.3 Stellen.

Im heutigen Tarifwerk sind keine gesonderten bzw. zusätzlichen Abgeltungen für den Mehraufwand in Hochpräzisions-OP's enthalten. Es ist anzunehmen, dass sich dies mittelfristig ändern wird, so dass dann höhere Deckungsbeiträge zu erwarten sind.

Die Investition unterstützt die Schwerpunkte „Herz-Kreislauf“ und „Neuro“ der Angebotsstrategie des Inselspitals.

Kreditart / Konto /
Kostenstelle:

Der **mehrfährige** Verpflichtungskredit geht zu Lasten des Fonds für Spitalinvestitionen, **Konto 564000** und der **Kostenstelle 5164**

Der Betrag ist im Voranschlag und im Finanzplan enthalten.

Besondere
Bestimmungen:

1. Der Staatsbeitrag wird erst aufgrund der Abrechnung endgültig festgesetzt. Die für die Bemessung des Staatsbeitrages anrechenbaren Kosten werden definitiv auf höchstens 21'048'000 Franken festgesetzt.

Vorbehalten bleibt die Berücksichtigung einer allfälligen Teuerung gemäss Ziffer 4 der allgemeinen Subventionsbedingungen.

2. Die erste Vorschusszahlung des Kantons gemäss Artikel 58 Absatz 2 SpVV wird fällig, wenn das Inselspital Bern gegenüber dem Spitalamt nachgewiesen hat, dass es seinen gemäss Artikel 51 SpVV aus eigenen Mitteln zu finanzierenden Investitionsanteil in der Höhe von 2'000'000 Franken vorab geleistet hat, d.h. in der Höhe dieses Betrages Rechnungen des Investitionsvorhabens mit Geldern des Inselspitals 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:

2012	CHF	2'000'000
2013	CHF	4'000'000
2014	CHF	13'048'000

3. Nach erfolgten Ausschreibungen sind die Vergebungsanträge der Gesundheits- und Fürsorgedirektion zur Genehmigung zu unterbreiten. Die definitiven Aufträge dürfen jeweils erst nach zustimmender Beurteilung der Vergabeanträge durch die Gesundheits- und Fürsorgedirektion ausgelöst werden.

4. Die baulichen Massnahmen müssen im Rahmen „Bauprojekt mit Kostenvoranschlag“ vorgängig der Gesundheits- und Fürsorgedirektion zur Freigabe unterbreitet werden.

5. Die allgemeinen Subventionsbedingungen gemäss Anhang sind Bestandteil dieses Beschlusses.
6. Dieser Beschluss untersteht der fakultativen Volksabstimmung gemäss Kantonsverfassung vom 6. Juni 1993, Artikel 62 Absatz 1 Buchstabe c.

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 Baupreisindexe Espace Mittelland.

Ausgewiesene **Unternehmerteuerung** (T2) ab Vertragsabschluss. Maximalansätze gemäss "Mitteilungsblättern der Konferenz der Bauorgane des Bundes" (KBOB).

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.