

# Rechenschaftsbericht 2006

## Kantonsspital Obwalden

<b>I</b>	<b>Berichterstattung der Aufsichtskommission</b>	<b>2</b>
<b>II</b>	<b>Anträge an den Regierungsrat</b>	<b>9</b>
<b>III</b>	<b>Finanzielle Berichterstattung des Kantonsspitals Obwalden</b>	<b>10</b>
	1 Bilanz	10
	2 Erfolgsrechnung	11
	3 Mittelflussrechnung	13
	4 Abrechnung Globalkredit	14
	5 Entwicklung staatliche Leistungen	14
<b>IV</b>	<b>Anhang</b>	<b>15</b>
	1 Grundsätze der Rechnungslegung	15
	2 Bewertungsrichtlinien	15
	3 Erläuterungen zur Jahresrechnung	16
	4 Kennzahlen	19
<b>V</b>	<b>Beilage</b>	
	Bericht der Revisionsstelle KPMG Fides Peat	

## I BERICHTERSTATTUNG DER AUFSICHTSKOMMISSION

### 1. AUFSICHTSKOMMISSION

#### 1.1 Zusammensetzung

Der Kantonsrat wählte die Aufsichtskommission am 27. Januar 2006 für den Rest der Amtsdauer bis 30. Juni 2006 und gleichzeitig für die kommende Amtsdauer 2006 bis 2010. Am 26. Januar 2007 erfolgte die Ersatzwahl für die per 31. Januar 2006 zurückgetretenen Dr. Dominik Galliker und Beatrice Brander Claessen.

Die Aufsichtskommission setzt sich wie folgt zusammen:

Dr. rer. nat. Dominik Galliker, Stansstad, Präsident (bis 31.12.2006)

Stefan Würsch, Adetswil, Präsident (ab 26.01.2007)

lic. oec. Beatrice Brander Claessen, Alpnachstad (bis 31.12.2006)

Marta Scheuber-Langenstein, Engelberg (ab 26.01.2007)

Erich Ettlín, Vizepräsident, Kerns

Arthur Fries, Sarnen

Mark-Anton Reinhard, Kerns

Dr. med. Bruno Rohrer, Sarnen

Dr. med. Markus Wietlisbach, Sursee

Die Aufsichtskommission tagte zwölf Mal im Plenum. Für spezielle Fragestellungen wurden die Entscheide in Ausschüssen vorbereitet. Zudem traf sich die Aufsichtskommission zwei Mal mit einer Delegation des Regierungsrates Obwalden (Landammann und Gesundheitsdirektorin), ein Mal mit dem Spitalrat Nidwalden und ein Mal mit einer Delegation des Kantonsspitals Luzern.

#### 1.2 Strategiearbeit

Die Aufsichtskommission hat sich auf Grund des neu formulierten Artikels 16 des Gesundheitsgesetzes mit der Anpassung der Strategie für das KSOW auseinandergesetzt. Ein erster informeller Bericht wurde zusammen mit einem externen Berater diskutiert. Im Rahmen der Strategieerarbeitung manifestierte sich der gemeinsame Spitaldirektor zunehmend als problematisch, insofern als sich der Spitalrat NW ebenfalls in der Phase der Strategieüberarbeitung befand. Die Aufsichtskommission hat daraufhin reagiert und die Ablösung des Direktors vorgenommen. Die Aufsichtskommission hat mit einer Interimslösung einen nahtlosen Übergang für die Funktion des Spitaldirektors vorbereitet und eingesetzt. Nachdem der Kündigungsbeschluss durch Indiskretion vorzeitig in der Obwaldner Zeitung abgedruckt wurde, geriet der Informationsfahrplan der Aufsichtskommission in einen unheilvollen Verzug; es kam zu einem medialen Eklat. Die Aufsichtskommission hat, insbesondere dank dem enormen persönlichen Einsatz von Vizepräsident Erich Ettlín und später auch Interimsdirektor und Aufsichtskommissionspräsidenten Stefan Würsch, den turnaround geschafft. Heute kann festgestellt werden, dass das Kader und das Personal wieder positiv in die Zukunft schauen.

Ferner befasste sich die Aufsichtskommission mit dem Neubau Bettentrakte, der Medienkampagne im Zusammenhang mit dem Rücktritt der Personalvertretung, der Neuausrichtung der Radiologie sowie der Zulassung von zwei Beleg- (Prof. Dr. med. Marcus M. Maassen, HNO, Luzern, und Dr.

med. Markus Reber, HNO, Luzern) und zwei Konsiliarärzten (Dr. med. Josef E. Hug, HNO, Sarnen, und Dr. med. Hans-Ulrich Senfft, Pädiatrie, Sarnen).

## **2. GESCHÄFTSGANG**

### **2.1. Organisation und Führung**

Die Unternehmensentwicklung wurde wie im Vorjahr weiter nach den Grundsätzen der EFQM (European Foundation for Quality Management) vorangetrieben. An verschiedenen Kadertagen wurde an den Voraussetzungen für die Anmeldung zum Esprix 2008 gearbeitet. Trotz grossem Engagement konnte das notwendige Niveau nicht zufriedenstellend erreicht werden, so dass die Spitaldirektion im Januar 2007 entschied, die Teilnahme am Esprix 2008 auszusetzen.

An Klausurtagungen hat sich die Spitaldirektion mit grundlegenden Fragen der Unternehmensführung und der Zukunft des Kantonsspitals Obwalden auseinandergesetzt. An weiteren Tagungen befasste sich das Kader in unterschiedlicher Zusammensetzung mit Fragen und Aufgabenstellungen der Mitarbeiter- und Patientenzufriedenheit, der Unternehmensentwicklung (EFQM) und der Unternehmenssteuerung (Balanced Scorecard) sowie den Zielsetzungen 2007.

Leider musste sich der Chefarzt Medizin im Frühjahr 2006 krankheitshalber für sechs Monate aus dem Betrieb zurücknehmen. Während dieser Zeit haben uns die umliegenden Spitäler, insbesondere das Kantonsspital Luzern, spontan, kompetent und unkompliziert bei der Bewältigung der ausserordentlichen Situation unterstützt.

### **2.2. Öffentlichkeitsarbeit / Imagepflege**

Im Rahmen des 150-jährigen Bestehens des Kantonsspitals Obwalden fand am 21. Oktober 2006 unter dem Motto ‚Operation offene Türen‘ ein Publikums-Event statt. Die engagierte Vorbereitung durch die Mitarbeitenden bescherte der grossen Zahl interessierter Besucherinnen und Besucher an diesem Tag der offenen Tür einen informativen und spannenden Einblick in unseren Betrieb. In der zum Anlass herausgegebenen Zeitschrift ‚Visite‘ präsentierten verschiedene interne und externe Autorinnen und Autoren ihre Beiträge. Die von Romano Cuonz zusammengetragene Broschüre ‚Spitalgeschichte und –geschichten‘ fand regen Anklang.

Aus Anlass des Firmenjubiläums beschloss die Aufsichtskommission, zulasten der erarbeiteten Eigenmittel ein Projekt zu lancieren, das sowohl der Bevölkerung als auch den Mitarbeitenden zugute kommt: Die Einrichtung der Kindertagesstätte ‚Chinderhuis‘ in der alten Wäscherei (Betrieb durch den Verein Kinderbetreuung Obwalden).

An sechs Vorträgen zu populär-medizinischen Themen wie ‚Arthrose – wann ist eine Operation sinnvoll?‘, ‚Mädchensprechstunde‘, ‚Herzstolpern!‘, ‚Was passiert bei einer Narkose?‘, ‚Stalking: zwischen Liebe, Kontrolle und Angst‘ und ‚Krebserkrankungen des Magen-Darmtraktes‘ haben insgesamt 536 Obwaldnerinnen und Obwaldner teilgenommen. Mit einem Wert von 89% werden diese Veranstaltungen durch die Bevölkerung sehr positiv beurteilt. In Form von Vorträgen und Präsentationen in Fachkreisen leistete das Kader verschiedene ‚Best Practice‘-Beiträge.

Im Dezember wurden je 800 Personen in Obwalden und Nidwalden zu ihren jeweiligen Spitälern befragt. Ziel war es herauszufinden, wie das Spital von der Bevölkerung wahrgenommen wird und wie sie zur Zusammenarbeit zwischen den Spitälern steht. Das Resultat ist erfreulich: das Kantonsspital

erhält in allen Bereichen sehr gute Noten und weder in Obwalden noch in Nidwalden wird ein Alleingang der Spitäler befürwortet, im Gegenteil, die Bevölkerung wüscht sich eine intensivere Zusammenarbeit.

**2.3. Kooperationen**

**Kantonsspital Nidwalden:** Die bestehenden Kooperationen in den Bereichen Informatik (2001), Finanzen (2002), Anästhesie (2003), Snow-Team Rettungsdienste (2003), Spitaldirektor (2003-2006), Technik (2004), Ökonomie mit Küche, Hotellerie, Einkauf und Zentrallager (2004), Seelsorge (2004), Personaldienst (2004), Hygiene (2004) und Chirurgie (2005) sind gut etabliert und haben sich bewährt. Im Bereich der gemeinsamen Chirurgie herrscht noch Abstimmungs- und Koordinationsbedarf.

**Kantonsspital Luzern:** Die Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital verläuft weiterhin gut. Anlässlich eines Treffens der Aufsichtskommission und einer Delegation des KSLU wurden die gegenseitigen Beziehungen besprochen und vereinbart, dass sich eine noch zu bezeichnende Delegation mit der Prüfung möglicher weiterer Zusammenarbeitsfelder befassen wird.

**Kantonsspitäler Uri, Nidwalden und Obwalden (UNO):** Die bestehenden Kooperationen in der Gefässchirurgie, der ambulanten kardialen Rehabilitation, der Aus- und Weiterbildung von Pflegefachpersonal sowie im Betrieb des gemeinsamen Rechenzentrums am Kantonsspital Nidwalden verlaufen sehr befriedigend. Die Gesundheitsdirektoren (mit Departementssekretären), die Präsidenten von Spitalräten und Aufsichtskommission sowie die Spitaldirektoren treffen sich in der Regel jährlich zu einer Aussprache, im 2006 hat jedoch kein Treffen stattgefunden.

**2.4. Personelles**

Die Personalfluktuationsrate ist mit 11,7% nach wie vor auf einem tiefen Niveau.

	2006	2005	2004	2003	2002
Fluktuation in Prozent	11,7	11,9	14,3	10,9	18,2

Der starke Anstieg bei den Personalbeschaffungskosten ergibt sich aus der Tatsache, dass die vakanten Stellen im obersten und mittleren Kader (Personalleiter, Pflegeexpertin, Leitung Pflege Chirurgie, Experte Codierung, Oberärzte Orthopädie und Gynäkologie + Geburtshilfe etc.) aufwändig zu besetzen waren. In die berufliche Aus- und Weiterbildung wurden TCH 193 und in die Ausbildung von Pflegepersonal TCH 295 investiert.

in TFr.	2006	2005	2004	2003	2002
Personalbeschaffungskosten	108	64	85	90	203
Kosten der beruflichen Aus- und Weiterbildung	193	170	202	205	205
Lernpersonal Pflege	295	268	276	325	310

**2.5. Ergebnisse**

**2.5.1. Mitarbeiter**

Bereits zum sechsten Mal wurden alle Mitarbeiter des Kantonsspitals befragt. Erstmals erfolgte die Befragung und Auswertung durch eine externe Firma (Mecon). Dadurch können die Ergebnisse mit andern Spitälern (Vergleich mit 20 mittelgrossen Chefarzt-Spitälern, darunter auch Nidwalden) ver-

glichen werden, für diesmal jedoch nicht mehr mit den Ergebnissen der Vorjahre. Die Beteiligung an der Umfrage ist deutlich gestiegen, sie beträgt 61,7%. Ausser in den Bereichen ‚Führung‘ und ‚interdisziplinäre Zusammenarbeit‘ fielen die Resultate besser aus als das beste Viertel. Das KSOW hat sich damit als fünftbester Betrieb positioniert. 71,6% der Mitarbeitenden gaben als Gesamtbeurteilung eine gute bis sehr gute Zufriedenheit an (Mittelwert: 65,4%). Die eruierten Potenziale sind als entsprechende Zielsetzungen in die Jahresplanung 2007 eingeflossen.

**2.5.2. Kunden**

Seit Anfang 2001 wird die Zufriedenheit der stationären Patienten kontinuierlich gemessen. Das Kantonsspital wendet dabei ein System an, in dem sich 35 Chefarztspitäler vergleichen. Ausgewiesen werden die Ergebnisse der Befragung in Unzufriedenheitswerten. Die Rücklaufquote betrug (50,7%).

	<b>2006</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>	<b>2003</b>	<b>2002</b>
<u>Un</u> zufriedenheitswerte (Jahresdurchschnitt)	11,5%	11,6%	10,6%	12,1%	12,4%

Mit diesen Werten bewegt sich das Kantonsspital Obwalden weiterhin im Kreis der besten 25% (unteres Quartil = 12,0).

Die Zufriedenheit der Hausärzte – ermittelt durch wiederholte Befragungen – hat sich leicht verschlechtert. Die Rücklaufquote betrug 53%.

	<b>2006</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>	<b>2003</b>
Hausarztzufriedenheit	83,5%	84,0%	80,5%	82,7%

**2.5.3. Finanzen**

**Betriebsergebnis**

Mit einem Betriebsertrag von 22,77 Mio. (Vorjahr 19,46), einem Betriebsaufwand von 37,01 Mio. (34,09 Mio.) und einem ausserordentlichen betriebsfremden Aufwand und Ertrag von -0,082 Mio. (0,064 Mio.) schliesst das Geschäftsjahr 2006 mit einem um 0,535 Mio. leicht verbesserten Resultat (vor Beiträgen und Subventionen) gegenüber dem Vorjahr ab.

Die steigende Anzahl stationärer Aufenthalte, die Abrechnung nach AP-DRG sowie punktuell höhere Erträge aus ambulanten Leistungen führen zu einer Ertragszunahme aus medizinischen Leistungen von 3,4 Mio. Leicht tiefer fielen dagegen die Erträge aus Leistungen an Patienten und Dritte aus (0,05 Mio.). Der gesamte Betriebsertrag stieg von 19,5 Mio. auf 22,8 Mio.

Die Personalkosten stiegen gegenüber dem Vorjahr um 1,3 Mio., der Sachaufwand um 1,4 Mio. Insgesamt stieg der Betriebsaufwand um 2,9 Mio. auf 37,01 Mio.

**Beiträge und Subventionen**

Das um die exogenen Faktoren korrigierte Globalbudget betrüge 16,432 Mio. (15,474).

Das Finanzergebnis bringt eine Verbesserung von 2,275 Mio. (0,782 Mio.)

Durch diese Nichtausschöpfung des Globalkredites gehen von dem ausgewiesenen Finanzergebnis von 2,275 Mio. (0,782) 50% oder 1,137 Mio. an die Staatskasse zurück (ohne Berücksichtigung der exogenen Faktoren).

**Sockelbeiträge**

Als problematisch ist der Mechanismus der Sockelbeiträge zu betrachten, trägt doch bei einer Patientensteigerung das Spital die volle Finanzlast: Globalbudgetbetrag 2006 von 630'000, effektiver Sockelbeitrag 1,046 Mio. Diese Differenz von 416'000 geht somit 100% zulasten des Kantonsspitals. Dieser Mechanismus ist auf das Betriebsjahr 2008 zu überprüfen und neu zu regeln (Kostenklarheit/ Kostenwahrheit).

**Investitionen**

Die Bruttoinvestitionen betrugen 1,12 Mio. (1,0 Mio.). Sie wurden durch die Investitionspauschale von 1,0 Mio. finanziert. Die Überschreitung von 0,12 Mio. entspricht dem Investitionsanteil für den vorgenommenen Umbau des zweiten und vierten Obergeschosses des Hauptgebäudes, für welchen der Kanton im Globalbudget 2006 0,3 Mio. bewilligt hatte.

**Übersicht Globalkredite**

	<b>2006</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>	<b>2003</b>	<b>2002</b>
Globalkredit	13,55 *	13,27	14,78	14,62	14,20
exogene Faktoren	0,27	0,13	- 0,54	+ 0,10	-0,05
Investitionspauschale	1,00	1,00	0,78	0,70	0,80
	14,82	14,40	15,02	15,42	14,95
<i>Index</i>	99,1	96,3	100,5	103,1	100,0
Sockelbeiträge	1,046 *	0,54	0,56	0,53	0,37
Gemeindebeiträge Geriatrie	-	-	0,26	0,36	0,35
Beitrag NW Psychiatrie	0,83	0,67	1,15	0,99	0,74
	16,70	15,61	16,99	17,30	16,41
<u>Defizit-/Überschussbeteiligung (-) Kanton</u>	<u>- 1,27</u>	<u>- 0,46</u>	<u>- 1,45</u>	<u>- 0,52</u>	<u>0,02</u>
Netto-Globalkredit	15,43	15,15	15,54	16,78	16,43

**2.5.4. Leistungen und Leistungsauftrag**

Das Kantonsspital erfüllte den im Leistungsauftrag umschriebenen Leistungsumfang. In verschiedenen Bereichen bereiten wie jedes Jahr die hinsichtlich der Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsanforderungen tiefen Fallzahlen Sorge.

		Index
Patienten (stationäre Fälle, ohne Säuglinge)	2006	2'787
	2005	2'377
	2004	2'515
	2003	2'495
	2002	2'423
	2001	2'417
	2000	2'453

\*) inkl. Verschiebung Sockelbeiträge von 0,416 Mio. (Siehe Kapitel III Absch. 5)

Pflegetage (ohne Säuglinge)	2006	23'854	76
	2005	22'953	73

	2004	24'417	78
	2003	25'495	81
	2002	27'934	89
	2001	29'225	93
	2000	31'468	100
Pflegetage Zusatzversicherte (halbprivat und privat)	2006	3'321	76
	2005	3'094	71
	2004	2'991	68
	2003	2'868	66
	2002	3'200	73
	2001	3'803	87
	2000	4'373	100

Die Auslastung des Spitals nimmt gemessen an den Pflegetagen zu.

Mit 1'312 Patienten (1'054) konnte die **Chirurgie** (inkl. Belegärzte) einen grosse Steigerung verzeichnen. Zulegen konnten beide Bereiche - die allgemeine Chirurgie (+78) und die Orthopädie/Traumatologie (+180). Die Anzahl der Patienten der **Medizinischen Klinik** stieg auf 913 (801). Die Zahl der stationären Patientinnen in der Gynäkologie und Geburtshilfe bewegt sich mit 338 auf Vorjahresniveau (339). Die **Psychiatrie** war mit einer Bettenbelegung von rund 99% sehr gut belegt.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer entwickelte sich unterschiedlich:

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	2006	2005	2004	2003	2002
Allgemeine und viszerale Chirurgie	5,2	6,1	6,2	5,8	7,0
Orthopädie/Traumatologie	6,9	8,0	*	*	*
Medizin	8,9	9,7	8,8	10,1	11,5
Gynäkologie und Geburtshilfe	5,7	5,9	6,0	6,1	6,9
Psychiatrie	29,1	29,6	27,4	26,3	29,9

\* keine Vorjahreswerte

## 2.6. Qualität

Das Qualitätssystem des Kantonsspitals Obwalden basiert auf

- dem Critical Incident Reporting-System (CIRS)
- der Komplikationenkonferenz
- Standards, insbesondere bezüglich ärztlichem und pflegerischem Handeln
- Patientenbefragung, Hausarztbefragung

Seit 2001 ist das **CIRS** am KSOW im Einsatz. Seit 2002 ist das System als Datenbankapplikation im Intranet integriert und wird in allen medizinischen Bereichen zur Erfassung von kritischen Ereignissen genutzt, um aus deren Analyse Verbesserungen abzuleiten. 2006 wurden 20 Meldungen bearbeitet (2005 48). Ergänzend zum CIRS besteht ein Pannenmeldesystem zur Meldung von Ereignissen im nicht medizinischen Bereich.

Die **Komplikationenkonferenz**, an der Mitarbeiter aller medizinischen Bereiche teilnehmen, dient der vertieften Auseinandersetzung mit bearbeiteten Meldungen aus dem CIRS oder Problemstellungen.

gen aus dem medizinischen Alltag. Damit wird das Lernen aus Fehlern in allen Bereichen verankert. 2006 wurden fünf Konferenzen durchgeführt (seit Einführung 44).

Wo dies möglich ist, wird nach **Standards** gearbeitet, welche interdisziplinär erarbeitet und eingesetzt werden. 2006 wurde mittels Audit die Qualität in der Zentralsterilisation überprüft und an der schweizerischen Händehygiene-Kampagne teilgenommen. Im Rahmen dazu auch interne Beobachtungen und gemeinsamer Datenvergleich mit den teilnehmenden Spitälern. Es konnte eine Compliance von 61% erreicht werden. Mit Versicherungsexperten und den Kaderärzten wurde die **Patientenaufklärung** (operative Eingriffe) im Verlauf des Jahres stichprobenweise untersucht. Die geforderte Schriftlichkeit ist im Schnitt mit 95% erfolgt. Die Validierung von **Sturzrisiko-Patienten** erfolgte im Rahmen einer internationalen Studie und zeigte eine Übereinstimmung mit den in der Zentralschweiz üblicherweise angewendeten Methoden.

**Patientenzufriedenheitsbefragung** und **Hausarztbefragung** werden permanent durchgeführt. Die Resultate werden jeweils systematisch durch die Verantwortlichen und Mitarbeiter der Bereiche auf weitere Verbesserungsmöglichkeiten überprüft, Zielsetzungen und Massnahmen ergriffen.

### 3. **GLOBALKREDIT**

Der durch den Kantonsrat für das Jahr 2006 gesprochene Globalkredit von 14,6 Mio. (davon 0,63 Mio. für die Sockelbeiträge) konnte mit einem positiven Finanzergebnis von Fr. 2'275'247 deutlich unterschritten werden. Zuzüglich der exogenen Faktoren (267'814 zu Gunsten des Kantonsspitals) sind demzufolge Fr. 2'543'061 hälftig (Fr. 1'271'531) zwischen dem Kantonsspital und dem Kanton Obwalden (Fr. 1'271'531) zu verteilen.

Zudem ist zu erwähnen, dass der Sockelbeitrag erstmals im 2006 nicht mehr als exogener Faktor behandelt wurde. Aufgrund der grossen Anzahl Privat- und Halbprivatpatienten nahm dieser im Geschäftsjahr um Fr. 510'021 zu. Der Globalkredit wurde dadurch zu Lasten des Spitals um diesen Betrag gekürzt. Diese Praxis ist auf das Budget 2008 zu korrigieren, da dies weder der Kostenklarheit noch der Kostenwahrheit entspricht.

**II ANTRÄGE AN DEN REGIERUNGSRAT OBWALDEN**

Die Aufsichtskommission beantragt dem Regierungsrat

1. den Rechenschaftsbericht 2006 der Aufsichtskommission vom 23. März 2007 und
2. die Jahresrechnung 2006 mit einem positiven Finanzergebnis von Fr. 2'275'247 (vor Berücksichtigung der exogenen Faktoren) zu genehmigen.

Sarnen, 23. März 2007

**Aufsichtskommission für das Kantonsspital Obwalden**

Der Präsident

Die Sekretärin

Stefan Würsch

Therese Dillier

III FINANZIELLE BERICHTERSTATTUNG DES KANTONSSPITALS OBWALDEN

1 Bilanz per 31. Dezember

	2006	2005	Veränderung
<b>AKTIVEN</b>			
1)			
Flüssige Mittel	3'102'918	1'705'369	1'397'550
Forderungen aus Leistungen (Netto)	4'902'578	3'611'390	1'291'188
Andere Forderungen	549'794	401'855	147'939
Warenvorräte (Netto)	608'800	519'468	89'332
Aktive Rechnungsabgrenzung	1'167'699	942'760	224'938
<b>TOTAL AKTIVEN</b>	<b>10'331'789</b>	<b>7'180'843</b>	<b>3'150'946</b>
<b>PASSIVEN</b>			
<i>Fremdkapital</i>	2)		
Verbindlichkeiten aus L.+L.	2'132'606	1'426'662	705'945
Andere Verbindlichkeiten	904'583	557'066	347'517
Passive Rechnungsabgrenzung	924'817	962'136	- 37'320
Rückstellungen	1'382'934	1'200'907	182'028
<i>Total Fremdkapital</i>	<i>5'344'941</i>	<i>4'146'771</i>	<i>1'198'170</i>
<i>Total Fonds</i>	<i>497'199</i>	<i>494'244</i>	<i>2'955</i>
<i>Eigenkapital</i>	3)		
Ergebnisvortrag	2'214'401	1'757'555	456'847
Jahresergebnis	2'275'247	782'273	1'492'974
<i>Total Eigenkapital</i>	<i>4'489'649</i>	<i>2'539'828</i>	<i>1'949'821</i>
<b>TOTAL PASSIVEN</b>	<b>10'331'789</b>	<b>7'180'843</b>	<b>3'150'946</b>

2 Erfolgsrechnung

	Rechnung 2006	Budget 2006	Abweichung 2006	Rechnung 2005	Abweichung 2005
<b>Ertrag aus medizinischen Leistungen</b>					
Pauschalen Akutspital	12'789'567	9'725'000	3'064'567	9'186'258	3'603'309
Ertragsminderungen	-31'916	-105'000	73'084	-65'420	33'504
Ärztliche Leistungen	2'272'162	2'100'000	172'162	2'556'061	-283'899
Technische Leistungen	3'026'174	2'940'000	86'174	3'059'752	-33'579
Nichtärztliche Tarife	948'105	1'075'000	-126'895	1'086'597	-138'492
Fremdleistungen	319'637	470'000	-150'363	469'580	-149'944
Medikamente / Material	1'505'507	1'250'000	255'507	1'181'808	323'699
<b>Total</b> 4)	<b>20'829'235</b>	<b>17'455'000</b>	<b>3'374'235</b>	<b>17'474'636</b>	<b>3'354'599</b>
<b>Sonstiger Ertrag</b>					
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten	838'368	845'000	-6'632	844'868	-6'500
Mietzinsertrag	59'064	45'000	14'064	117'333	-58'269
Erträge aus Leistungen an PE / DR	1'046'091	955'000	91'091	1'026'390	19'701
<b>Total</b> 5)	<b>1'943'523</b>	<b>1'845'000</b>	<b>98'523</b>	<b>1'988'591</b>	<b>-45'068</b>
<b>Total Betriebsertrag</b>	<b>22'772'758</b>	<b>19'300'000</b>	<b>3'472'758</b>	<b>19'463'227</b>	<b>3'309'531</b>
<b>Betriebsaufwand</b>					
Löhne	20'916'691	20'690'000	226'691	19'784'642	1'132'049
Sozialversicherungen	3'396'926	3'590'000	-193'074	3'332'350	64'576
Arzthonorare Spitalärzte	816'835	790'000	26'835	800'925	15'910
Übriger Personalaufwand	466'158	330'000	136'158	334'035	132'122
<b>Total Personalaufwand</b> 6)	<b>25'596'610</b>	<b>25'400'000</b>	<b>196'610</b>	<b>24'251'953</b>	<b>1'344'658</b>
Medizinischer Bedarf	5'822'866	5'335'000	487'866	4'992'023	830'843
Lebensmittelaufwand	452'482	450'000	2'482	445'232	7'250
Haushaltaufwand	301'571	260'000	41'571	294'381	7'190
Unterhalt / Reparaturen	997'060	1'020'000	-22'940	738'327	258'733
Energie / Wasser	580'636	555'000	25'636	527'541	53'095
Administrations- und Informatikaufwand	1'061'327	895'000	166'327	802'558	258'769
Übriger patientenbezogener Aufwand	471'428	440'000	31'428	461'207	10'220
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	481'851	525'000	-43'149	486'168	-4'317
<b>Total Sachaufwand</b> 7)	<b>10'169'221</b>	<b>9'480'000</b>	<b>689'221</b>	<b>8'747'438</b>	<b>1'421'782</b>
Investitionen < 10'000	220'663	180'000	40'663	103'973	116'691
Investitionen > 10'000	899'399	820'000	79'399	896'027	3'371
Miete	87'115	90'000	-2'885	71'960	15'155
Leasing	39'415	10'000	29'415	19'767	19'647
<b>Total Anlagennutzung</b> 8)	<b>1'246'592</b>	<b>1'100'000</b>	<b>146'592</b>	<b>1'091'727</b>	<b>154'864</b>
<b>Total Betriebsaufwand</b>	<b>37'012'422</b>	<b>35'980'000</b>	<b>1'032'422</b>	<b>34'091'118</b>	<b>2'921'304</b>
<b>Operatives Ergebnis</b>	<b>-14'239'664</b>	<b>-16'680'000</b>	<b>2'440'336</b>	<b>-14'627'891</b>	<b>388'227</b>

## RECHENSCHAFTSBERICHT 2006

Ertrag Kapital	7'377	-	7'377	6'636	741
Aufwand Kapital	-4'546	-15'000	10'454	-21'328	-16'782
<b>Ordentliches Ergebnis</b>	<b>-14'236'833</b>	<b>-16'695'000</b>	<b>2'458'167</b>	<b>-14'642'582</b>	<b>405'750</b>
Ausserordentlicher / betriebsfremder Ertrag	82'148	-	82'148	43'051	39'097
Ausserordentlicher / betriebsfremder Aufwand	-2'254	-5'000	2'746	-92'480	-90'226
<b>Betriebsergebnis vor Beiträgen Subv. 9)</b>	<b>-14'156'939</b>	<b>-16'700'000</b>	<b>2'543'061</b>	<b>-14'692'011</b>	<b>535'073</b>
<b>Beiträge / Subventionen</b>					
Globalkredit	13'553'922	13'970'000	-416'078	13'270'000	283'922
Investitionspauschale	1'000'000	1'000'000	-	1'000'000	-
Kt. NW, Beitrag PONS	832'186	1'100'000	-267'814	668'228	163'958
Sockelbeitrag Kanton	1'046'078	630'000	416'078	536'056	510'021
Beitrag Geriatrie (Gemeinden)	-	-	-	-	-
<b>Total Beiträge / Subventionen</b>	<b>16'432'186</b>	<b>16'700'000</b>	<b>-267'814</b>	<b>15'474'284</b>	<b>957'902</b>
<b>Finanzergebnis 10)</b>	<b>2'275'247</b>	<b>-</b>	<b>2'275'247</b>	<b>782'273</b>	<b>1'492'974</b>

### \* Nachweis Veränderung Eigenkapital 2004 - 2006

Ergebnisvortrag 2003	307'069
Jahresergebnis 2004	3'442'803
Eigenkapital 31.12.2004	3'749'872
Rückzahlung exogene Faktoren 2004	-541'831
Kantonsanteil Ergebnis 2004	-1'450'486
Ergebnisvortrag 2005	1'757'555
Jahresergebnis 2005	782'273
Eigenkapital 31.12.2005	2'539'828
Rückzahlung exogene Faktoren 2005	131'772
Kantonsanteil Ergebnis 2005	-457'023
Aufwand „Chinderhuis“	-176
<b>Ergebnisvortrag 2006</b>	<b>2'214'401</b>

2 Mittelflussrechnung (Fonds flüssige Mittel)

	2006 CHF	2005 CHF
<b>Jahreserfolg</b>	<b>2'275'247</b>	<b>782'273</b>
Veränderung Forderungen	-1'439'126	538'198
Veränderung Vorräte	-89'332	-43'826
Veränderung Aktive Rechnungsabgrenzung	-224'938	437'339
Veränderung Verbindlichkeiten	1'053'462	-1'066'705
Veränderung Passive Rechnungsabgrenzung	-37'320	-163'821
Veränderung Rückstellungen	182'028	2'943
<b>Mittelfluss aus Betriebstätigkeit</b>	<b>1'720'021</b>	<b>486'402</b>
Investitionen	-	-
<b>Mittelfluss aus Investitionstätigkeit</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Rückzahlung Darlehen	-	-1'350'000
Veränderung Fonds	2'955	1'974
Verwendung Gewinnvortrag	-176	
Ergebnisbeteiligung Kanton	-325'251	-1'992'317
<b>Mittelfluss aus Finanzierungstätigkeit</b>	<b>-322'471</b>	<b>-3'340'343</b>
<b>Veränderung Flüssige Mittel</b>	<b>1'397'550</b>	<b>-2'853'942</b>
Anfangsbestand Flüssige Mittel	1'705'369	4'559'311
Endbestand Flüssige Mittel	3'102'918	1'705'369
<b>Veränderung Flüssige Mittel</b>	<b>1'397'550</b>	<b>-2'853'942</b>

## RECHENSCHAFTSBERICHT 2006

### 3 Abrechnung Globalkredit 2006

<b>Finanzergebnis 2006</b>			<b>2'275'247</b>
<b>Exogene Faktoren</b>	<b>11)</b>		
Tarife			<b>0</b>
<b>Psychiatrie</b>			
Budgetierter Kostenanteil NW		1'100'000	
Effektiver Kostenanteil NW		832'186	<b>267'814</b>
<b>Total exogene Faktoren zu Lasten</b>			
<b>Kanton Obwalden</b>			<b>267'814</b>
<b>Für die Überschussverteilung massgebende</b>			
<b>Summe</b>			<b>2'543'061</b>
Anteil Kanton Obwalden (50%)			1'271'531
<b>Vortrag auf neue Rechnung</b>			<b>1'271'531</b>

### 4 Entwicklung staatliche Beiträge

	<b>2006</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>	<b>2003</b>
Globalkredit effektiv	13'969'922	13'270'000	14'784'000	14'616'000
Sockelbeiträge Zusatzversicherte z.L. Spital	-416'000	-	-	-
Globalkredit korrigiert	13'553'922	13'270'000	14'784'000	14'616'000
Sockelbeitrag Zusatzversicherte total	1'046'078	536'056	556'641	525'044
Investitionspauschale	1'000'000	1'000'000	782'000	700'000
	15'600'000	14'806'056	16'122'641	15'841'044
Exogene Faktoren	+ 267'814	+ 131'772	- 541'831	+ 95'753
Defizit/Überschuss	-1'271'531	- 457'023	- 1'450'486	- 522'921
<b>Zu Lasten Staatsrechnung Obwalden</b>	<b>14'596'283</b>	<b>14'480'805</b>	<b>14'130'324</b>	<b>15'413'876</b>
Beitrag Psychiatrie Kanton Nidwalden	832'186	668'228	1'148'841	990'037
Gemeindebeiträge für Geriatrie	0	0	262'990	364'210
<b>Total staatliche Beiträge</b>	<b>15'428'469</b>	<b>15'149'033</b>	<b>15'542'155</b>	<b>16'768'123</b>

### **IV ANHANG**

#### **1 GRUNDSÄTZE DER RECHNUNGSLEGUNG**

##### **1.1 Generelle Grundlagen**

Die Grundlagen des Jahresabschlusses sind die Fortführung der Unternehmenstätigkeit (Going concern), die Wesentlichkeit (Materiality) und die periodengerechte Abgrenzung.

##### **1.2 Generelle Grundsätze**

Die Rechnungslegung erfolgt nach den allgemeinen Buchführungsgrundsätzen gemäss OR Art. 957 ff. Der Kontenplan von Bilanz und Erfolgsrechnung entspricht den Anforderungen von H+. Die Rechnungslegung umfasst Bilanz, Erfolgsrechnung (Gewinn- und Verlustrechnung) und Mittelflussrechnung sowie Anhang mit Erläuterungen. Die Grundsätze der Swiss GAAP FER 2003 gelangen soweit wie möglich und auf freiwilliger Basis zur Anwendung. Eine umfassende Rechnungslegung nach Swiss GAAP FER 2003 ist aufgrund der kantonalen Vorschriften nicht möglich. Für die Erstellung des Abschlusses werden die Grundsätze der Vollständigkeit, der Klarheit, der Vorsicht, der Stetigkeit in der Darstellung, der Offenlegung und der Bewertung beachtet. Die Verbuchung erfolgt nach dem Bruttoprinzip (Verrechnungsverbot).

#### **2 BEWERTUNGSRICHTLINIEN**

##### **2.1 Forderungen**

Forderungen gegenüber Dritten, insbesondere aber Garanten und Patienten, werden unter Berücksichtigung ihres Verlustrisikos individuell bewertet.

##### **2.2 Vorräte**

Die Vorräte werden zu den im Geschäftsjahr zuletzt registrierten Einstandspreisen zuzüglich Mehrwertsteuer bewertet. Es erfolgt eine Bewertungskorrektur von pauschal 25%. Die Wertberichtigung ist erfolgswirksam verbucht.

##### **2.3 Sachanlagen**

Anlagewerte werden sofort abgeschrieben. Dies entspricht den kantonalen Vorschriften.

**3 ERLÄUTERUNGEN ZUR JAHRESRECHNUNG 2006**

<b>3.1 Generell</b>	<b>2006</b>	<b>2005</b>
1 Gesamtbetrag der Bürgschaften, Garantieverpflichtungen und Pfandbestellungen zugunsten Dritter	keine	keine
2 Gesamtbetrag der zur Sicherung eigener Verpflichtungen verpfändeten oder abgetretenen Aktiven sowie der Aktiven unter Eigentumsvorbehalt	keine	keine
3 Gesamtbetrag der nicht bilanzierten Leasingverbindlichkeiten	8'737	12'353
4 Brandversicherungswerte der Sachanlagen		
- Feuer (Fahrhabe)	15'275'000	15'275'000
- Feuer (Gebäude)	69'372'000	69'372'000
5 Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen		
- Personalversicherungskasse Obwalden	0	0
- Vorsorgestiftung BGS	0	0
- Vorsorgestiftung VSAO	24'310	24'310
- Personalversicherungskasse Swisssanto	- 8'117	-8'117
6 Beträge, Zinssätze und Fälligkeiten der von der Gesellschaft ausgegebenen Anleihensobligationen	keine	keine
7 Beteiligungen, die für die Beurteilung der Vermögens- und Ertragslage der Gesellschaft wesentlich sind	keine	keine
8 Auflösung Stille Reserven	keine	keine
9 Angaben über Gegenstand und Betrag von Aufwertungen	keine	keine
10 Eigene Aktien	keine	keine
11 Genehmigte und bedingte Kapitalerhöhungen	keine	keine
12 Andere vom Gesetz vorgeschriebene Angaben	keine	keine

**3.2 Rechnungslegung**

Die gesamtschweizerische Revision der Kostenrechnung und Leistungserfassung (Rekole) führte zu neuen Rechnungslegungsvorschriften. Diese Vorschriften beziehen sich auf die Finanzbuchhaltung und die Kostenrechnung mit Kostenstellen- und Kostenträgerrechnung. In der Finanzbuchhaltung gelangt insbesondere ein neuer Kontorahmen zur Anwendung.

Mit der Einführung der neuen IT-Software wurden diese neuen Vorschriften teilweise umgesetzt.

Die endgültige Umsetzung sollte per 31.12.2008 abgeschlossen sein.

**3.3 Bilanz**

**1) Aktiven**

Die flüssigen Mittel nahmen um 1.4 Mio. zu, dies bedingt durch die generierten Mehrerträge. Zugenommen haben auch die Forderungen aus Leistungen, was auf den höheren Umsatz zurückzuführen ist. Die aktiven Rechnungsabgrenzungen von 1,2 Mio. (0,9 Mio.) umfassen u.a. Vorauszahlungen für Versicherungen und Wartungsverträge (0,80 Mio.) und einen ausstehenden Kostenbeitrag des Kantons Nidwalden für die Psychiatrie (0,35 Mio.).

**2) Fremdkapital**

Die Verbindlichkeiten betragen 3,0 Mio., rund 1,0 Mio. mehr als Ende 2005.

Die passiven Rechnungsabgrenzungen enthalten u.a. variable Lohnbestandteile (0,18 Mio.), Mitarbeiterbonus (0,25 Mio.) und offene Forderungen des Kantonsspitals Luzern (0,12 Mio.).

Die Rückstellungen (1,4 Mio.) bestehen u.a. für Investitionen (0,18 Mio.), Forderungen aus Arbeitsvertrag (0,59 Mio.) und Überzeiten und Ferien (0,47 Mio.).

**3) Eigenkapital**

Das Eigenkapital betrug per Bilanzstichtag 2005 2'539'828, nämlich Fr. 1'757'555 aus Gewinnvortrag und 782'273 aus Unternehmensergebnis 2005. Zu Gunsten des Gewinnvortrags 2005 kam die Ausgleichszahlung exogene Faktoren von 131'772 hinzu, belastet wurde der Kantonsanteil vom Unternehmensergebnis in der Höhe von Fr. 457'023 und Kosten für das „Chinderhuis“ im Umfang von Fr. 176. Der Ergebnisvortrag per 31.12.06 beträgt damit Fr. 2'214'401.

**3.4 Erfolgsrechnung**

**4) Ertrag aus medizinischen Leistungen**

Gegenüber dem Vorjahr wurden im Kerngeschäft 3,4 Mio. mehr Erträge erwirtschaftet. Mehrerträge gegenüber dem Vorjahr waren zu verzeichnen bei stationären Aufenthalten (+ 2,3 Mio.), und im ambulanten Bereich (+ 1,1 Mio.).

**5) Sonstiger Ertrag**

Die Erträge aus übrigen Leistungen an Patienten, Personal und Dritte (Krankentransporte, Cafeteria, Kiosk und Wäscherei) sanken um 0,05 Mio.

**6) Personalaufwand**

in Mio.	2006	2005	2004
Besoldungen	20,92	19,78	19,42
Sozialversicherungen	3,40	3,33	3,27
Arzthonorare Spitalärzte	0,82	0,80	1,03
übriger Personalaufwand	0,47	0,33	0,34
<b>Total Personalaufwand</b>	<b>25,60</b>	<b>24,25</b>	<b>24,07</b>

Die Zunahme von 1,3 Mio. ergibt sich aus der Stellenplanerhöhung bei den Ärzten, der Umsetzung der Arbeitsgesetzes (1,03 Mio.), der Erhöhung der Ferien- und Überzeitrückstellung (0,18 Mio.) und dem Mehraufwand für Aus- und Weiterbildung (0,14 Mio.)

**7) Sachaufwand**

Der medizinische Bedarf umfasst Medikamente, Blut, Plasma-Ersatz, Implantationsmaterial, OP-Material, Instrumente, medizinisches Einwegmaterial und externe Untersuchungen sowie die Belegarzthonorare. Der medizinische Bedarf nahm gegenüber dem Vorjahr um 0,83 Mio. zu, dies aufgrund der Patientenzunahme. Der Lebensmittel- und Haushaltsaufwand blieben auf Vorjahresniveau. Die Aufwände für Unterhalt und Reparaturen von Gebäuden und medizinischen und technischen Apparaturen stieg um 0,26 Mio., was hauptsächlich auf die Umnutzung von Räumen im Akutspital (Umbaukosten) von 0,18 Mio. zurückzuführen ist. Der Energieauf-

wand ist mit TFr. 581 höher als in vergleichbaren Spitälern. Dies, weil der Fernwärmeverbund keine Marktpreise verrechnet, sondern seinen Abnehmern schlicht seine Kosten überwälzt. Im Administrationsaufwand sind zudem die Kosten für das Jubiläum enthalten (0,15 Mio.).

### **8) Anlagenutzung**

Gemäss den einschlägigen Vorschriften bezüglich der Verbuchung der Investitionen werden alle Investitionen sofort abgeschrieben und der Erfolgsrechnung belastet. Auf der anderen Seite wird die Investitionspauschale ebenfalls erfolgswirksam verbucht. Die Investitionspauschale wurde nicht überschritten. Miet- und Leasingkosten werden über den Globalkredit finanziert.

### **9) Betriebsergebnis**

Auf die Unterdeckung des eigentlichen Betriebsergebnisses bezogen hat sich dieses um 0,535 Mio. gegenüber 2005 leicht verbessert. Damit wurde praktisch wieder das Resultat des Jahres 2004 erreicht, wobei die Aufwandszunahme von 8,1% seit 2004 dank Mehrpatienten und der Einführung von AP-DRG kompensiert werden konnte.

### **10) Finanzergebnis**

Gemäss Leistungsvereinbarung ist die Hälfte des Überschusses dem Kanton abzuliefern. Der Anteil des Kantonsspitals wird auf die neue Rechnung vorgetragen.

### **11) Exogene Faktoren**

Der budgetierte Kostenanteil des Kantons Nidwalden (1,0 Mio.) wird voraussichtlich nicht ausgeschöpft (0,83 Mio.). Die Differenz von 0,27 Mio. ist gemäss Leistungsvereinbarung durch den Kanton Obwalden zu tragen.

<b>Kennzahlen</b>	<b>2006</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>
<b>Finanzen in Mio.</b>			
Ertrag aus betrieblicher Tätigkeit	-22,77	-19,46	-20,01
Personalaufwand	25,59	24,25	24,07
Sachaufwand	10,17	8,75	9,15
Anlagenutzung inkl. Mietzinsen	1,25	1,09	0,87
Finanz- und a.o. Ergebnis	-0,08	0,06	0,01
Unterdeckung Betriebsergebnis	14,16	14,69	14,09
Staatsbeiträge	16,43	15,47	17,53
<b>Finanzergebnis</b>	<b>2,27</b>	<b>0,78</b>	<b>3,44</b>
<b>Approximative Durchschnittskosten pro Fall</b> (inkl. gemeinwirtschaftliche Leistungen)			
Betriebsaufwand in Mio.	37,01	34,09	34,09
abzüglich ambulante Erträge in Mio.	7,93	7,05	6,93
Approximative Kosten der stationären Versorgung in Mio.	29,08	27,04	27,16
<b>Approximative Fallkosten in Fr.</b>	<b>10'435</b>	<b>11'376</b>	<b>10'801</b>
<b>Betten und Bettenbelegung</b>			
Durchschnittlich betriebene Betten	77	77	**87
Durchschnittlich belegte Betten	65,4	62,9	66,9
Durchschnittliche Belegung	84,9%	81,7%	76,9%
<b>Patienten (Austritte) nach Kliniken*</b>			
<b>Patienten (Austritte) nach Kliniken*</b>	<b>2'787</b>	<b>2'377</b>	<b>2'515</b>
Allgemeinchirurgie	870	792	899
Orthopädie	442	262	221
Medizin (2004 : inkl. Geriatrie)	913	801	871
Gynäkologie u. Geburtshilfe	338	339	296
Psychiatrie	224	183	228
<b>Patienten (Austritte) nach Herkunft*</b>			
<b>Patienten (Austritte) nach Herkunft*</b>	<b>2'787</b>	<b>2'377</b>	<b>2'515</b>
Kanton Nidwalden	117	97	103
Kanton Obwalden	2'421	2'142	2'216
Übrige Schweiz	209	114	176
Ausland	40	24	20

<b>Kennzahlen</b>	<b>2006</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>	<b>2003</b>
<b>Pflegetage nach Kliniken*</b>	<b>23'854</b>	<b>22'953</b>	<b>24'417</b>	<b>25'495</b>
Allgemeinchirurgie	4'392	4'589	5'578	5'107
Orthopädie	2'996	2'137	1'353	1'609
Medizin (inkl. Geriatrie**)	8'432	7'909	9'447	11'136
Gynäkologie + Geburtshilfe	1'895	1'985	1'790	1'767
Psychiatrie	6'139	6'333	6'249	5'876
<b>Pflegetage nach Klasse*</b>	<b>23'854</b>	<b>22'953</b>	<b>24'417</b>	<b>25'495</b>
Allgemeine Abteilung	20'533	19'859	21'426	22'627
Halbprivate Abteilung	2'316	2'674	2'379	2'116
Private Abteilung	1'005	420	612	752

\* *Alle Angaben ohne gesunde Säuglinge. EDV-technisch bedingte Ausnahmen sind gekennzeichnet.*

\*\* *Schliessung der Geriatrie per 30. September 2004*

---

<b>Personalstellen zu 100%</b>	<b>262.6</b>	<b>253.5</b>	<b>251.4</b>	<b>257.7</b>
Betriebspersonal	244.6	237.1	234.4	241.5
Personal in Ausbildung	18.0	16.4	17.0	16.2

---