



Bericht des Regierungsrats zum Leistungsauftrag, Globalkredit sowie zur Investitionspauschale 2013 für das Kantonsspital Obwalden

vom 24. September 2012

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren Kantonsräte

Wir unterbreiten Ihnen Bericht und Beschlusssentwurf zum Leistungsauftrag, Globalkredit sowie zur Investitionspauschale 2013 für das Kantonsspital Obwalden.

Im Namen des Regierungsrats
Landammann: Franz Enderli
Landschreiber: Dr. Stefan Hossli

Zusammenfassung.....	3
I. Bericht und Antrag der Aufsichtskommission des Kantonsspitals Obwalden	4
1. Grundlagen	4
2. Tarife	4
3. Case Mix Index (CMI / Fallgewicht)	4
4. Ausblick Strategie 2013–2017.....	4
II. Budget 2013	6
5. Unternehmensergebnis	6
6. Staatliche Beiträge / Subventionen und Entwicklung Finanzierungsquote	6
7. Leistungen	9
8. Betriebserträge aus medizinischen Leistungen	10
9. Betriebserträge aus übrigen Leistungen.....	10
10. Personalaufwand	11
11. Sachaufwand	12
12. Nebenbetriebe	12
13. Investitionen / Anlagennutzung.....	13
14. Entwicklung Kapital	14
III. Leistungsauftrag	14
IV. Leistungsvereinbarung	14
V. Zusammenfassende Beurteilung durch den Regierungsrat	15

Zusammenfassung

Die Aufsichtskommission des Kantonsspitals beantragt einen Globalkredit von 14,09 Millionen Franken (Vorjahr 14,67 Millionen Franken) und einen Pauschalbeitrag für Investitionen von Fr. 850 000.– (Vorjahr Fr. 857 000.–). Daraus resultiert dem Kantonsspital für das Jahr 2013 ein Budget mit ausgeglichenem Ergebnis nach Beiträgen / Subventionen.

Gleichzeitig sinkt die Belastung der Staatsrechnung des Kantons um Fr. 587 000.–. Damit ist die Belastung der laufenden Rechnung des Kantons in den letzten Jahren nicht nur stabil, sondern hat sich stetig vermindert.

Der beantragte Globalkredit basiert auf der Jahresrechnung 2011 sowie der Hochrechnung 2012 (aufgrund der ersten drei Monate) und dem bestehenden Leistungsauftrag. Die Tarife der Obligatorischen Krankenpflege (OKP-Tarife) für das Jahr 2013 wurden zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht ausgehandelt. Die Budgetierung erfolgt daher auf Basis der heute gültigen Tarife, weil bei realistischer Einschätzung nicht mit höheren Abschlüssen gerechnet werden kann. Zudem wird weiterhin mit einem durchschnittlichen Fallgewicht (Case Mix Index, CMI) 76 gerechnet.

Bei einem ausgeglichenen Budget 2013 würde sich ein Kapital von rund 3,9 Millionen Franken ergeben. Es ist vorgesehen, daraus den Umbau Intermediate Care (Intensivüberwachungspflege) und Aufwachraum in der Höhe von 3,3 Millionen Franken zu bezahlen.

Das Budget 2013 ist aber durch die neue Spitalfinanzierung mit diversen Risiken behaftet, sodass Abweichungen durchaus möglich wären. In diesem Fall müsste das Kantonsspital auf die Reserven zurückgreifen (Bonus / Malus-System).

Der Leistungsauftrag wird bis auf den Bereich Aus- und Weiterbildung (Ziff. 2.2) unverändert übernommen. Die Spitalleitung hat diesen Teil neu formuliert, da er nicht mehr den heutigen Gegebenheiten entspricht.

Für das Jahr 2012 darf aufgrund der ersten drei Monate mit einem ausgeglichenen Netto-Ergebnis gegenüber dem ausgeglichenen Budget gerechnet werden, falls nicht unerwartet die Patientenzahlen wegen der Bauarbeiten zum neuen Bettentrakt einbrechen.

I. Bericht und Antrag der Aufsichtskommission des Kantonsspitals Obwalden

Die Aufsichtskommission des Kantonsspitals beantragt für das Jahr 2013 einen Betriebsbeitrag für den laufenden Betrieb von 14,09 Millionen Franken (Vorjahr 14,67 Millionen Franken). Die Investitionspauschale des Kantons sinkt von Fr. 857 000.– im Vorjahr auf Fr. 850 000.–.

Am bisherigen Leistungsangebot soll festgehalten werden.

1. Grundlagen

Der beantragte Globalkredit basiert auf der Jahresrechnung 2011 sowie der Hochrechnung (HR) 2012 (aufgrund der ersten drei Monate) und dem bestehenden Leistungsauftrag. Die Budgetierung basiert auf folgenden Eckwerten der neuen Spitalfinanzierung:

- Stationäre Fallzahlen gleich wie im 2010.
- Ambulante Leistungen leicht höher (inkl. Verlagerung stationär zu ambulant).
- Investitionszuschlag von 10 Prozent auf dem stationären Tarif ersetzt neu die volle Finanzierung durch den Kanton.
- Kostenteiler Tarif stationär: 53 Prozent Krankenkassen, 47 Prozent Kanton OW, 47 Prozent Kanton NW. Kostenteiler Tarif ambulant: 100 Prozent Krankenkassen.
- Baserate Akutspital (Obligatorische Krankenpflegeversicherung; OKP) Fr. 9 702.– (inkl. Fr. 882.– Investitionszuschlag).
- Durchschnittliches Fallgewicht (Case Mix Index; CMI) 0.76.
- Tarif Psychiatrie Fr. 589.– pro Pflage-tag (inkl. Fr. 54.– Investitionszuschlag).
- Baserate Zusatzversicherungen (Versicherungs-Vertragsgesetz; VVG) analog 2010/2011/2012.
- Ambulanter Taxpunkt (Tarmed) 86 Rappen.

2. Tarife

Die OKP-Tarife für das Jahr 2013 wurden zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht ausgehandelt. Die Budgetierung erfolgt daher auf Basis der heute gültigen Tarife, weil bei realistischer Einschätzung nicht mit höheren Abschlüssen gerechnet werden kann.

3. Case Mix Index (CMI / Fallgewicht)

Das durchschnittliche Fallgewicht (Codierversion 6.0) für 2011 lag bei 0.763. Per Ende Juni 2012 liegt das durchschnittliche Fallgewicht bei 0.769. Für das Budget 2013 wird weiterhin mit einem durchschnittlichen CMI von 0.76 gerechnet.

4. Ausblick Strategie 2013–2017

Die Aufsichtskommission des Kantonsspitals wird noch im Herbst 2012 die Strategie 2017 verabschieden und dem Regierungsrat zur Kenntnis bringen. Eckpfeiler werden sein:

- Bau neuer Bettentrakt inkl. Abbruch, Provisorien, temporäre Strukturen und Prozesse.
- Anpassung Prozesse und Überprüfung Stellenpläne beim Bezug neuer Bettentrakt für gesamtes Akutspital.
- Evaluation Kostenstruktur mit neuem Bettentrakt und umgebautem Altbau für Ambulatorien.
- Nutzungsmöglichkeiten Leerflächen im Altbau (eineinhalb Stockwerke).
- Gewinnung neuer Belegärzte dank steigender Attraktivität.
- Behandlung zusätzlicher bisher ausserkantonale behandelte Patientinnen und Patienten dank steigender Attraktivität.
- Luzerner-Nidwaldner Spitalregion (LUNIS) – Auswirkungen auf das Kantonsspital Obwalden (KSOW) bei einer Fusion LUKS/KSNW.
- Entwicklung PONS, Nachfolge Chefarzt wegen Pensionierung.

- Förderung und Entwicklung Zusammenarbeit KSOW mit Hausärzten / Spezialärzten (drohender Nachwuchsmangel).
- Förderung Mitarbeiterbindung und Sicherung der Stellenpläne bei zunehmendem Personal-mangel.
- Flexibilisierung der Stellenpläne bei starken saisonalen Schwankungen und anhaltender Ver-lagerung „stationär zu ambulant“.
- Qualitätssicherung / Rezertifizierung (European Foundation for Quality Management; EFQM).
- Prüfung weiterer Kooperationen bspw. im Bereich von zusätzlichen Spezialsprechstunden.
- Erhalt bzw. Erhöhung der Aus- und Weiterbildungsarbeitsplätze (rund 10 Prozent vom Stel-lenplan).

II. Budget 2013

5. Unternehmensergebnis

	Budget 2013	HR 2012	Abweichung HR 2012	Budget 2012	IST 2011
Total Betriebsertrag	42'439'000	42'307'000	132'000	30'137'000	29'330'983
Total Betriebsaufwand	52'290'000	52'955'000	-665'000	50'939'000	50'910'709
Operatives Ergebnis	-9'851'000	-10'648'000	797'000	-20'802'000	-21'579'726
Ertrag Kapital	8'000	8'000	-	5'000	10'826
Aufwand Kapital	-5'000	-5'000	-	-5'000	-3'052
Ordentliches Ergebnis	-9'848'000	-10'645'000	797'000	-20'802'000	-21'571'952
Ausserordentlicher/ Betriebsfremder Ertrag	-	20'000	-20'000	-	54'708
Ausserordentlicher/ Betriebsfremder Aufwand	-20'000	-20'000	-	-20'000	-273
UN-Ergebnis vor Bei- trägen / Subventionen	-9'868'000	-10'645'000	777'000	-20'822'000	-21'517'517
Beiträge / Subventionen:					
Globalkredit Kt. OKP	-	-	-	13'518'000	13'990'000
Globalkredit Kt. MieteOW	4'053'000	4'053'000	-	4'053'000	4'053'000
Investitionszuschlag Kt. (Akut + PONS)	-	-	-	857'000	2'300'000
Kt. NW, Beitrag PONS laufendes Jahr	265'000	290'000	-25'000	1'220'000	1'552'046
Sockelbeitrag Kt. OW	-	-	-	-	1'161'048
Beiträge/Subventionen Kt. OW	5'550'000	6'302'000	-752'000	-	-
Finanzierungsanteil KT. OW VVG	-	-	-	1'130'000	-
Anteil Kt. OW Ausbau stat. Betten Psychiatrie	-	-	-	22'000	-
Anteil Kt. NW Ausbau stat. Betten Psychiatrie	-	-	-	22'000	-
Total Beiträge/ Sub- ventionen	9'868'000	10'645'000	-777'000	20'822'000	23'056'094
Unternehmensergebnis	-	-	-	-	1'538'577

Tabelle 1: Unternehmensergebnis.

6. Staatliche Beiträge / Subventionen und Entwicklung Finanzierungsquote

Neue Buchungsmethodik für die stationären Austritte

Am 1. Januar 2012 trat die neue Spitalfinanzierung und das Fallpauschalen-System SwissDRG in Kraft. Deshalb führte das Kantonsspital ab diesem Zeitpunkt in Absprache mit dem Finanzverwalter des Kantons Obwalden und der Revisionsgesellschaft KPMG eine neue Buchungsmethodik für die stationären Austritte ein.

Bis anhin wurde jeweils nur der Anteil der Versicherung fakturiert (rund 48 Prozent) und über die DRG-Fallpauschalen als Ertrag verbucht. Neu wird bei der Fakturierung nicht nur der Anteil der Versicherungen fakturiert (53 Prozent), sondern auch der Anteil an den Kanton Obwalden (47 Prozent). Darin inbegriffen ist ein Tarifzuschlag für die Investitionen. Der gesamte Ertrag (100 Prozent) wird nun unter den Pauschalen Akutspital und Psychiatrie verbucht.

Der Ausgleich findet statt, indem die Versicherer die offenen Rechnungen bezahlen und der Kanton seinen Anteil an den offenen Rechnungen über den Globalkredit begleicht. Gemäss untenstehender Aufstellung verbleibt beim Kanton ein Restbetrag von 5,55 Millionen Franken. Mit diesem Restbetrag werden die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (z. B. Rettungsdienst, Notfallstation, Aus- und Weiterbildung) abgegolten.

Kantonsbeiträge Kanton Obwalden	Soll (in Fr.)	Haben (in Fr.)
Globalkredit (GK) 2013 gesamt		12'990'000
Finanzierungsanteil Kt. Privatpatienten		1'100'000
Finanzierungsanteil Kt. Investitionen		850'000
Anteil Kt. OW stationäre Patientinnen und Patienten Akutspital*	8'352'558	
Anteil Kt. OW stationäre Patientinnen und Patienten Psychiatrie*	1'037'760	
Total	9'390'318	14'940'000
Restbetrag ausgewiesen als Kantonsbeitrag		5'549'682

Tabelle 2: Kantonsbeiträge Kanton Obwalden

* Inkl. Tarifzuschlag Investitionen

Gleich verhält es sich für die Nidwaldner Patientinnen und Patienten der PONS. Die Rechnungen werden sowohl für die Versicherung wie auch für den Kanton Nidwalden fakturiert.

Kantonsbeiträge NW für PONS	Soll (in Fr.)	Haben (in Fr.)
Abgrenzung Kt. NW, Anteil PONS / 12	700'000	
Kt. NW, Abrechnung Psychiatrie / 12		800'000
Kt. NW, Akonto Psychiatrie / 13		500'000
Kt. NW, Schlussabrechnung Psychiatrie / 13*		700'000
Anteil Kt. NW stat. Patienten Psychiatrie*	1'035'000	
Total	1'735'000	2'000'000
Restbetrag Kantonsbeitrag NW für PONS		265'000

Tabelle 3: Kantonsbeiträge Kanton Nidwalden für PONS

* Inkl. Tarifzuschlag Investitionen

Staatliche Beiträge

Das Budget 2013 sieht ein ausgeglichenes Ergebnis nach Beiträgen / Subventionen vor. Die aktuelle Hochrechnung (HR) 2012 untermauert die dem Budget zugrunde gelegten Leistungskennzahlen bzw. die des Vorjahres. Auf Basis der ersten drei Monate ist für 2012 ein ausgegli-

chenes Netto-Ergebnis gegenüber dem ausgeglichenen Budget zu erwarten, falls nicht unerwartet die Patientenzahlen wegen der Bauarbeiten zum neuen Bettentrakt einbrechen.

	Budget 2013	Budget 2012	IST 2011	IST 2010
Globalkredit	12'990'000	13'540'000	13'990'000	13'990'000
Sockelbeiträge Zusatzversicherung (Total)	-	-	1'161'048	1'263'886
Finanzierungsanteil Kanton VVG	1'100'000	1'130'000	-	-
Laufende Rechnung (LR)	14'090'000	14'670'000	15'151'048	15'253'886
Investitionspauschale	-	-	2'300'000	1'500'000
Investitionszuschlag Kanton (Akut + PONS)	850'000	857'000	-	-
Globalkredit budgetiert	14'940'000	15'527'000	17'451'048	16'753'886
Exogene Faktoren	-	-	-1'097'272	-328'883
Überschuss (Anteil Kt. OW)	-	-	-220'653	-525'565
Belastung Staatsrechnung Kt. OW	14'940'000	15'527'000	16'133'123	15'899'438
Veränderung gegenüber Vorjahr	-3.8%	-3.76%	1.47%	
Beitrag Psychiatrie Kt. NW	1'300'000	1'220'000	1'552'046	1'392'769
Anteil Kt. NW Ausbau stat. Betten Psychiatrie	-	22'000	-	-
Total staatliche Beiträge	16'240'000	16'769'000	17'685'169	17'292'207

Tabelle 4: Staatliche Beiträge.

Entwicklung Finanzierungsquote

Mit einem Globalkredit von 14,09 Millionen Franken und einem Pauschalbeitrag von Fr. 850 000.– für Investitionen sinkt die Belastung der Staatsrechnung des Kantons um Fr. 587 000.–. Damit ist die Belastung der laufenden Rechnung des Kantons nicht nur seit fünf Jahren stabil, sondern hat sich stetig vermindert.

7. Leistungen

Im Folgenden werden die Leistungskennzahlen 2013 mit denen der Hochrechnung (HR) 2012 und den Ist-Kennzahlen 2011 verglichen.

	Austritte				Pflegetage			
	Allg.	HP	P	Total	Allg.	HP	P	Total
Budget 2013 (ohne ges. Säuglinge)								
Medizin	873	95	44	1'012	7'126	779	361	8'266
Allg. Chirurgie	796	87	40	923	3'771	412	191	4'374
Orthopädie	232	25	12	269	1'384	151	70	1'605
Gynäkologie + Geburtshilfe	356	39	18	413	1'774	194	90	2'058
Psychiatrie	244	19	8	271	7'321	569	244	8'134
Total	2'501 87%	265 9%	122 4%	2'888 100%	21'376 87%	2'105 9%	956 4%	24'437 100%
HR 2012 (ohne ges. Säuglinge)								
Medizin	871	94	44	1'009	7'107	767	359	8'233
Allg. Chirurgie	794	86	40	920	3'763	408	190	4'361
Orthopädie	231	25	12	268	1'379	149	72	1'600
Gynäkologie + Geburtshilfe	355	38	18	411	1'769	189	90	2'048
Psychiatrie	242	18	8	268	7'260	540	240	8'040
Total	2'493 87%	261 9%	122 4%	2'876 100%	21'278 88%	2'053 8%	951 4%	24'282 100%
IST 2011 (ohne ges. Säuglinge)								
Medizin	850	134	43	1027	6'728	1'041	341	8'110
Allg. Chirurgie	859	81	46	986	4'215	557	255	5'027
Orthopädie	225	27	8	260	1'675	175	60	1'910
Gynäkologie + Geburtshilfe	387	20	1	408	1'999	104	5	2'108
Psychiatrie	238	29	10	277	7'219	710	378	8'307
Total	2'559 87%	291 10%	108 4%	2'958 100%	21'836 86%	2'587 10%	1'039 4%	25'462 100%

Tabelle 5: Leistungskennzahlen.

Unter SwissDRG hat die Definition der stationären Austritte geändert. Tritt ein Patient innerhalb von 18 Tagen mit der gleichen Hauptdiagnose ein, wird der Fall als ein einziger stationärer Fall gezählt. Dies hat zur Folge, dass die stationären Fallzahlen in der Statistik um rund 1,5 Prozent sinken. Die Verlagerung von stationär zu ambulant wird weiterhin anhalten.

8. Betriebserträge aus medizinischen Leistungen

	Budget 2013	HR 2012	Abweichung HR 2012	Budget 2012	IST 2011
Pauschalen Akutspital/ Psychiatrie	27'450'000	27'130'000	320'000	15'936'000	14'378'729
Ertragsminderungen	-50'000	-50'000	-	-50'000	-107'826
Ärztliche Leistungen	3'310'000	3'312'000	-2'000	3'160'000	3'240'685
Technische Leistungen	5'305'000	5'400'000	-95'000	4'875'000	5'212'134
Nichtärztliche Tarife	1'020'000	995'000	25'000	993'000	1'100'404
Fremdleistungen	10'000	15'000	-5'000	20'000	10'906
Medikamente / Material	2'040'000	2'090'000	-50'000	1'870'000	1'995'948
Total Ertrag aus med. Leistungen	39'085'000	38'892'000	193'000	26'804'000	25'830'980

Tabelle 6: Betriebserträge aus medizinischen Leistungen.

Entwicklung 2012 gegenüber 2011

Aufgrund der Änderung aus der neuen Spitalfinanzierung ab 2012 können die Pauschalen Akutspital / Psychiatrie in den beiden Jahren nicht miteinander verglichen werden.

Die ambulanten Erträge aus ärztlichen Leistungen und technischen Leistungen steigen insgesamt um rund Fr. 200 000.-. Insbesondere steigen die Konsultationen in der Orthopädie, Klinik Geburtshilfe und Gynäkologie (vierte Oberarztstelle ab 1. Juli 2012), onkologische Spezialsprechstunden, Computertomograf, Notfallpraxis am Spital, Wiedereröffnung Kurhaus am Sarnersee, Wundambulatorium und dementsprechend auch der Ertrag. Einzig in der PONS wird erwartet, dass der Ertrag 2012 tiefer ausfällt als 2011. Dies ist auf die geringere Auslastung der Tagesklinik zurückzuführen.

Entwicklung 2013 gegenüber 2012

Der Ertrag aus medizinischen Leistungen steigt rechnerisch um Fr. 200 000.-. Davon entfällt ein Betrag von Fr. 300 000.- auf die leichte Erhöhung der stationären Austritte 2013 gegenüber 2012. Im ambulanten Bereich ist mit einem leichten Rückgang wegen Sättigung von Fr. 100 000.- zu rechnen.

9. Betriebserträge aus übrigen Leistungen

	Budget 2013	HR 2012	Abweichung HR 2012	Budget 2012	IST 2011
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten	1'214'000	1'227'000	-13'000	1'111'000	1'258'757
Mietzinsertrag	100'000	115'000	-15'000	155'000	150'088
Erträge aus Leistungen an PE/DR	2'040'000	2'073'000	-33'000	2'067'000	2'091'158
Total sonstiger Ertrag	3'354'000	3'415'000	-61'000	3'333'000	3'500'003

Tabelle 7: Betriebserträge aus übrigen Leistungen.

2013 fällt der sonstige Ertrag rund Fr. 150 000.- tiefer aus als 2011. Ab 1. Juli 2012 wird der Parkplatz wegen des Neubaus nicht mehr bewirtschaftet und damit entfallen die Mieterträge. Ebenso entfallen die Erträge vom Kiosk im Erdgeschoss.

10. Personalaufwand

	Budget 2013	HR 2012	Abweichung HR 2012	Budget 2012	IST 2011
Löhne	28'478'000	28'257'000	221'000	27'796'000	27'051'229
Sozialversicherungen	4'470'000	4'373'000	97'000	4'290'000	4'133'570
Arzthonorare Spitalärzte	-	-	-	-	5'000
Übriger Personalaufwand	625'000	635'000	-10'000	605'000	589'247
Total Personalaufwand	33'573'000	33'265'000	308'000	32'691'000	31'779'046

Tabelle 7: Personalaufwand.

Entwicklung 2012 gegenüber 2011

Der Personalaufwand HR ist rund 1,5 Millionen Franken höher als 2011. Die Lohnentwicklung 2012 beträgt rund Fr. 500 000.-. Wegen Reorganisationen bzw. Abgängen im Bereich der Informatik (Reorganisation der Gesamtabteilung). Anästhesie (Reorganisation und Abgang) sowie Direktion wurden Zusatzaufwendungen in Höhe von Fr. 500 000.- eingestellt.

Entwicklung 2013 gegenüber 2012

Das Budget 2013 ist ebenfalls um rund Fr. 300 000.- höher als die HR 2012. Die Erhöhung erklärt sich aus der Lohnentwicklung 2013 (0,9 Prozent analog Kanton) und den Volljahreseffekten aus den Stellenplananpassungen 2012.

Die durchschnittliche Beschäftigung (Angabe in Vollzeitstellen) wird sich voraussichtlich wie folgt entwickeln:

	Budget 2013	HR 2012	Budget 2012	IST 2011	IST 2010
Betrieb	276.3	271.9	270.1	267.8	263.2
Ausbildung (inkl. A-Verantwortliche)	36.7	35.7	35.2	32.8	34.0
Personalrestaurant	3.0	3.0	3.0	2.9	3.1
Rettungsdienst	11.8	11.8	11.8	12.0	10.8
Total	327.8	322.4	320.1	315.5	311.1

Tabelle 8: Beschäftigung.

Der Stellenaufbau IST 2011 / HR 2012 beträgt 6,9 Stellen, welche sich wie folgt zusammensetzen: Oberarzt Orthopädie (wegen krankheitsbedingtem Ausfall des leitenden Arztes), Oberärztin Geburtshilfe und Gynäkologie, Oberarzt Anästhesie, Kaderarzt Psychiatrie, Informatik, Pflege Wundambulatorium, Pflege Medizin, Physiotherapie, Pensumerhöhung Leitung HR und neue KIS-Verantwortliche (elektronische Patientenakte).

11. Sachaufwand

	Budget 2013	HR 2012	Abweichung HR 2012	Budget 2012	IST 2011
Medizinischer Bedarf	7'285'000	7'685'000	-400'000	7'127'000	7'058'054
Lebensmittelaufwand	570'000	605'000	-35'000	616'000	577'911
Haushaltaufwand	505'000	405'000	100'000	408'000	290'067
Unterhalt/Reparaturen	1'150'000	1'500'000	-350'000	1'150'000	2'415'000
Energie/Wasser	745'000	745'000	-	745'000	664'419
Administrations- und Informatikaufwand	1'300'000	1'455'000	-155'000	1'288'000	1'107'454
Übriger patientenbezogener Aufwand	482'000	557'000	-75'000	518'000	517'387
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	690'000	722'000	-32'000	707'000	694'514
Total Sachaufwand	12'727'000	13'674'000	-947'000	12'559'000	13'324'806

Tabelle 9: Sachaufwand.

Entwicklung 2012 gegenüber 2011

Der Sachaufwand vor Anlagennutzung ist in der HR 2012 rund Fr. 350 000.– höher als 2011. Davon entfallen rund Fr. 630 000.– auf den medizinischen Bedarf. Demgegenüber wurde 2011 die Bildung einer Rückstellung als Vorsichtsmassnahme für allfällige mögliche ausserordentliche Anpassungen im Betrieb in Höhe von einer Million Franken vorgenommen. Im Übrigen sind die Aufwendungen für Energie weiter steigend. Die KIS-Einführung (elektronische Patientenakte) in 2012 erklärt die höheren Administrations- und Informatikaufwände in 2012.

Entwicklung 2013 gegenüber 2012

Gegenüber der HR 2012 sinkt der Sachaufwand um Fr. 900 000.–.

12. Nebenbetriebe

	Budget 2013	HR 2012	IST 2011	IST 2010
Personalrestaurant	-630'000	-600'000	-615'000	-645'000
Rettungsdienst	-680'000	-650'000	-681'000	-641'000
Parkplatz / GOPS	0	80'000	78'000	80'000

Tabelle 10: Nebenbetriebe.

Der Nettoverlust der Nebenbetriebe wie Personalrestaurant, Rettungsdienst und Parkplatz / Geschützte Operationsstelle (GOPS) / Personalunterbringung wird im Rahmen des Globalkredites vergütet und ist im Globalkredit enthalten.

Infolge Schliessung des Kiosks während des Neubaus Bettentrakt sind die Erträge vom Personalrestaurant / Cafeteria / Kiosk tiefer, weshalb sich die Unterdeckung erhöhen wird.

Bei der Beurteilung des Rettungsdienstes ist zu berücksichtigen, dass die Kosten für externe und interne Transporte gemäss REKOLE (Revision Kostenrechnung und Leistungserfassung) nicht über die Kostenstelle des Rettungsdienstes, sondern über die des Arztdienstes (Teil des

operativen Betriebs) erfasst werden. Das Defizit auf der Kostenstelle des Rettungsdienstes bleibt gegenüber 2011 gleich.

Das Nettoergebnis der Parkplatzbewirtschaftung wird 2013 ausgeglichen sein. Dies ist darauf zurückzuführen, dass keine Parkplatzbewirtschaftung infolge Neubau Bettentrakt mehr stattfindet und zusätzliche Parkplätze von der Gemeinde Sarnen gemietet werden müssen.

13. Investitionen / Anlagennutzung

	Budget 2013	HR 2012	Abweichung HR 2012	Budget 2012	IST 2011
Investitionen < 10 000	410'000	420'000	-10'000	195'000	279'895
Investitionen > 10 000	-	-	-	1'345'000	128'217
Abschreibungen	1'390'000	1'433'000	-43'000	-	1'261'537
Miete	4'145'000	4'118'000	27'000	4'103'000	4'101'210
Leasing	45'000	45'000	-	46'000	35'996
Total Investitionen	5'990'000	6'016'000	-26'000	5'689'000	5'806'855

Tabelle 11: Investitionen / Anlagennutzung

Im Hinblick auf die Änderungen der neuen Spitalfinanzierung (Einschluss der Investitionen in die SwissDRG Tarife gültig ab 1. Januar 2012) wurden die Sachanlagen des KSOW auf den 1. Januar 2011 mit ihrem Restwert, berechnet nach den Vorschriften über die Nutzungsdauer nach REKOLE (Revision der Kostenrechnung und Leistungserfassung), in die Bilanz eingebucht. Bis und mit 2010 wurden die im Berichtsjahr getätigten Investitionen voll über das Konto „Anlagennutzung“ abgeschrieben und waren insoweit zu 100 Prozent im Betriebsaufwand enthalten.

Ab 2011 werden somit im Betriebsaufwand die Abschreibungen auf dem eingebuchten Bestand der Sachanlagen per 1. Januar 2011 und die Abschreibungen auf den Neuzugängen gebucht. Ebenso werden weiterhin sämtliche Anschaffungen im Berichtsjahr unter Fr. 10 000.– / Stück voll als Aufwand gebucht.

Entwicklung 2012 gegenüber 2011

Die Erhöhung der Anlagennutzung beträgt knapp Fr. 200 000.– und erklärt sich aus den Abschreibungen auf den Neuinvestitionen in 2012, welche rund 1,54 Millionen Franken betragen.

Entwicklung 2013 gegenüber 2012

Die Anlagennutzung ist nahezu unverändert, obwohl die geplanten Investitionen rund 1,6 Millionen Franken betragen. Die Erhöhung der Abschreibungen wird durch Abgänge bzw. durch Wegfall von Abschreibungen, weil bereits voll abgeschrieben, kompensiert.

14. Entwicklung Kapital

	in Fr.
Saldo per 31. Dezember 2011	3'718'494
Gewinn / 11	1'538'578
Exogene Faktoren / 11	-1'097'272
Gewinnbeteiligung Kt. OW / 11	-220'653
<i>Gewinnanteil KSOW / 11</i>	<i>220'653</i>
Gewinnvortrag per 1. Januar 2012	3'939'147

Tabelle 13: Entwicklung Kapital

Bei einem ausgeglichenen Budget 2013 würde sich somit ein Kapital von rund 3,9 Millionen Franken ergeben. Daraus wird der Umbau Intermediate Care und Aufwachraum in der Höhe von 3,3 Millionen Franken bezahlt.

III. Leistungsauftrag

Der Leistungsauftrag wird bis auf den Bereich Aus- und Weiterbildung (Ziffer 2.2) unverändert übernommen. Die Spitalleitung hat diesen Teil neu formuliert, da er nicht mehr den heutigen Gegebenheiten entspricht. Hinweis: Das SIWF ist das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung der FMH und damit das Kompetenzzentrum der Schweiz in diesem Bereich. Als selbstständiges Institut begleitet es diplomierte Ärztinnen und Ärzte während der gesamten Bildungslaufbahn und vereinigt alle wichtigen Akteure in der ärztlichen Bildung.

IV. Leistungsvereinbarung

Die Aufsichtskommission beantragt im Rahmen des Globalkredits die Festlegung von exogenen Faktoren. Es ist unbestritten, dass exogene Faktoren, d.h. Faktoren, welche vom Kantonsspital nicht beeinflusst werden können, beim Rechnungsabschluss zu berücksichtigen sind. Die exogenen Faktoren werden jedoch erst in der Leistungsvereinbarung festgelegt und liegen daher in der Zuständigkeit des Regierungsrats.

Als exogene Faktoren gilt es zu diskutieren:

- Mehr- oder Mindererträge gegenüber dem budgetierten Basispreis von Fr. 9 702.– (Basis 100 Prozent) für Patientinnen und Patienten der allgemeinen Abteilung mit Wohnsitz im Kanton Obwalden.
- Absenkung des Tarmed Taxpunktwertes unter den budgetierten Preis von 86 Rappen (abhängig von allfälligen Entscheiden des Bundesrats).
- Mehr- oder Minderertrag aus dem Betriebsbeitrag des Kantons Nidwalden für die PONS.
- Zusatzversicherungspatientinnen und -patienten: Abweichungen bei den budgetierten Fallzahlen bzw. Aufenthaltstagen auf der Halbprivat- und Privatabteilung.
- Ausserordentliche Ereignisse (z.B. Epidemien, Katastrophen usw.)
- Auswirkungen aus LUNIS soweit sie das KSOW betreffen und in Übereinkunft mit dem Regierungsrat zu vergüten sind.
- Allfällige weitere exogene Faktoren, die im Verlauf des Geschäftsjahres auftreten und im gegenseitigen Einvernehmen vereinbart werden.

V. Zusammenfassende Beurteilung durch den Regierungsrat

Der Verlauf der ersten sechs Monate 2012 wird als zufriedenstellend beurteilt und der budgetierte Betriebsbeitrag des Kantons in der Höhe von 14,09 Millionen Franken hat sich kontinuierlich reduziert.

Die Belastung der Staatsrechnung des Kantons wird (inkl. Finanzierung der Investitionen) im Jahr 2013 von 15,527 Millionen Franken auf 14,94 Millionen Franken reduziert.

Die Budgetierung basiert wie im Vorjahr auf den Eckwerten der neuen Spitalfinanzierung und in der berechtigten Annahme, dass sich der Spitaltarif nicht verändern wird. Der Kantonsanteil am Spitaltarif wird im Jahr 2013 nochmals bei 47 Prozent liegen und sich dann bis im Jahr 2017 auf 55 Prozent erhöhen. Entsprechend werden der Globalkredit und die Investitionskosten ansteigen, ohne dass dem Kantonsspital daraus ein Mehrertrag resultiert. Auch wird die Zukunft zeigen, welche Auswirkungen der Ersatz und Umbau des Bettentrakts auf die Fallzahlen haben wird; im positiven Sinne durch die zeitgemässe Infrastruktur und im negativen Sinne durch die zu erwartenden Unannehmlichkeiten für die Patientinnen und Patienten während des Umbaus.

Der Regierungsrat geht davon aus, dass mit dem Abschluss des Neubaus des Bettentrakts die Attraktivität des Kantonsspitals Obwalden steigen und die Zahl der ausserkantonalen Hospitalisationen von Einwohnerinnen und Einwohnern des Kantons Obwalden sinken wird.

Sofern die Hochrechnung eintrifft, ergibt sich Ende 2012 eine Eigenkapitalhöhe von rund 3,9 Millionen Franken. Der Regierungsrat beurteilt diese Grössenordnung als gerechtfertigt, da die Spitalleitung eine Verwendung des geäuften Eigenkapitals für den Umbau der Intensivüberwachungspflege (Intermediate Care) und Aufwachraum in der Höhe von 3,3 Millionen Franken vorsieht. Auch ist das Budget 2013 durch die neue Spitalfinanzierung mit diversen Risiken behaftet, sodass Abweichungen durchaus möglich wären. In diesem Fall müsste das Kantonsspital auf die Reserven zurückgreifen (Bonus / Malus-System).

Beilagen:

- Beschlussentwurf
- Entwurf Leistungsauftrag 2013