

Bericht des Regierungsrats zur Genehmigung des Rechenschaftsberichts und der Jahresrechnung 2007 des Kantonsspitals Obwalden

vom 13. Mai 2008

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen gestützt auf Art. 8 des Gesundheitsgesetzes (GDB 810.1) Bericht und Antrag über die Genehmigung des Rechenschaftsberichts und der Jahresrechnung 2007 des Kantonsspitals Obwalden mit dem Antrag auf Eintreten.

Sarnen, 19. Mai 2008

Im Namen des Regierungsrats

Landammann: Hans Hofer
Landschreiber: Urs Wallimann

Inhaltsverzeichnis

1. BERICHT UND ANTRAG DER AUFSICHTSKOMMISSION DES KANTONSSPITALS OBWALDEN	2
2. BERICHT DER REVISIONSSTELLE UND DER FINANZKONTROLLE	3
3. BEURTEILUNG DES RECHENSCHAFTSBERICHTS UND DER JAHRESRECHNUNG	4
3.1 BETRIEBSERGEBNIS	4
3.2 EXOGENE FAKTOREN	5
3.3 INVESTITIONSPAUSCHALE	7
3.4 ENTWICKLUNG STAATLICHE LEISTUNGEN	7
4. GESAMTKOSTEN SPITALVERSORGUNG	8
4.1 ZAHLUNGEN FÜR AUSSERKANTONALE BEHANDLUNGEN	8
4.2 PATIENTENBEWEGUNGEN	9
5. ZUSAMMENFASSENDE BEURTEILUNG	9
5.1 JAHRESBERICHT UND JAHRESRECHNUNG 2007	9
5.2 AUSBLICK	9
5.2.1 KVG-REVISION, FREIE SPITALWAHL	10
5.2.2 SPITALTARIFE	10
5.2.3 BETTENTRAKT	10

1. Bericht und Antrag der Aufsichtskommission des Kantonsspitals Obwalden

Aus dem Bericht der Aufsichtskommission ist zu entnehmen, dass das Berichtsjahr von folgenden Ereignissen und Themen geprägt war:

- Präsidiumswechsel und interimistische Übernahme der Direktion Januar bis Juli 2007;
- Rechtliche Abwicklung der Kündigung des bisherigen Direktors;
- Rekrutierung einer eigenen Direktorin mit Eintritt August 2007;
- Formulierung und Publikation einer eigenständigen Unternehmensstrategie 2007 bis 2012;
- Entflechtung der Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie von der Orthopädie ab September 2007;
- Entscheid Ausschreibung Chefarzt Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie zusammen mit Luzerner Kantonsspital (LUKS);
- Abgang Chefarzt PONS und Rekrutierung neuer Chefarzt mit Eintritt Februar 2008;
- Radiologie ab 2008 unter der Leitung des LUKS;
- Start der verschiedenen strategischen Projekte inkl. Reorganisation Notfall, Entflechtung Ärztlicher Dienst, Anbau Notfall, Dialyse, Digitalisierung Radiologie, Einführung von Spezialsprechstunden, Erweiterung Urologie, Machbarkeitsstudie Sanierung/ Ersatz Bettentrakt;
- Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Hausärzten inkl. Start des Projekts Notfall-Praxis am Spital;
- Ablösung INFRA – Erarbeitung eines neuen Zusammenarbeitsvertrags mit dem Kantonsspital Nidwalden (KSNW);
- Abstimmung vom 16. Dezember 2007 über die Änderung von Art. 16 Gesundheitsgesetz.

Die rechtliche Auseinandersetzung rund um den Abgang des früheren Spitaldirektors konnte im abgelaufenen Jahr noch nicht ganz abgeschlossen werden. Finanzielle Risiken entstehen dem Kantonsspital Obwalden dadurch nicht. Die Aufsichtskommission geht davon aus, dass das Verfahren im ersten Halbjahr 2008 abgeschlossen werden kann.

Die Unternehmensentwicklung soll weiterhin nach den Grundsätzen der EFQM (European Foundation for Quality Management) vorangetrieben werden. Wegen der laufenden Entwicklungen wurde entschieden, die Teilnahme am Esprix 2008 auszusetzen und aufgrund der geänderten Ausrichtung neu zu beleben. Diese Arbeiten sollen nach dem Ausscheiden des bisherigen Qualitätsmanager von dessen Nachfolger an die Hand genommen werden. Inzwischen wurde eine neue Software im Bereich der Unternehmenssteuerung mittels Balanced Scorecard eingeführt, die die Kontrolle der Umsetzung der Zielsetzungen für 2008 spitalweit unterstützen wird.

Um der Belegschaft die emotionale Auseinandersetzung mit den vielfältigen neuen Herausforderungen zu ermöglichen, wurde im November 2007 beschlossen, einen erfahrenen, externen Coach beizuziehen. Die Überarbeitung des Geschäfts- und Organisationsreglements ist für 2008 geplant.

Im Oktober 2007 öffnete die PONS ihre Türen für die Obwaldner und Nidwaldner Bevölkerung, nachdem die sanfte Renovation, die mit dem Ausbau der stationären Betten auf insgesamt 25 Betten ab Frühjahr 2007 verbunden war, erfolgreich abgeschlossen wurde. Insgesamt konnten rund 800 Besucherinnen und Besucher begrüsst werden. Die Renovation der Kindertagesstätte „Chinderhuis“ in der alten Wäscherei konnte ebenfalls im Jahr 2007 erfolgreich umgesetzt werden. Die notwendigen Investitionskosten wurden auf Beschluss der Aufsichtskommission aus den vorhandenen Eigenmitteln des Kantonsspitals finanziert. Ebenfalls erfreuen sich die populär-medizinischen Vorträge weiterhin einer sehr guten Resonanz. Insgesamt haben über 500 interessierte Obwaldnerinnen und Obwaldner daran teilgenommen. Insbesondere hat sich die Spitaldirektorin an zahlreichen öffentlichen Veranstaltungen von Ortsverbänden und Anlässen wie Interessensvereinigungen engagiert. Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wurde zudem der Geschäftsbericht 2006 an alle Haushalte verteilt, was allgemein sehr positiv bewertet wurde. Der Internetauftritt des Kantonsspitals wurde ebenfalls komplett überarbeitet. Um die enge Zu-

sammenarbeit mit den Hausärzten zu verbessern, werden sie künftig periodisch mit einer elektronischen Info bedient. Es wurden Medienkonferenzen zur Vorstellung der neuen Unternehmensstrategie und zur Lancierung der neuen Zusammenarbeit mit dem Luzerner Kantonsspital (LUKS), Radiologie neu unter Leitung von Luzern, abgehalten, die ebenfalls auf reges Interesse stiessen.

Zur Sicherstellung der Qualität der Leistungen ist seit 2001 ein Critical Incident Reporting-System (CIRS) am Kantonsspital im Einsatz. Das System wird in allen medizinischen Bereichen zur Erfassung von kritischen Ereignissen genutzt, um aus deren Analyse Verbesserungen abzuleiten. 2007 wurden 19 Meldungen bearbeitet (2006: 20 Meldungen). Ergänzend zum CIRS besteht ein Pannemeldesystem zur Meldung von Ereignissen im nicht medizinischen Bereich. Im Rahmen einer Komplikationenkonferenz, an der Mitarbeitende aller medizinischen Bereiche teilnehmen, findet eine vertiefte Auseinandersetzung mit bearbeiteten Meldungen aus dem CIRS oder Problemstellungen aus dem medizinischen Alltag statt. 2007 wurden drei Konferenzen durchgeführt (seit Einführung 47).

Das Kantonsspital ist von Gesetzes wegen (Art. 16 Gesundheitsgesetz) zu einer engen Zusammenarbeit mit den Kantonsspitalern Nidwalden, Luzern und anderen Spitälern aufgefordert. Die beiden CEO der Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden treffen sich regelmässig, um bestehende Zusammenarbeitsfelder zu pflegen und dort wo sinnvoll weiterzuentwickeln. Darüber hinaus bewegen sich beide Spitäler als Konkurrenten im Gesundheitsmarkt. Die bisherige INFRA-Vereinbarung soll durch einen neuen Vertrag über die Zusammenarbeit beider Spitäler ersetzt werden. Die Zusammenarbeit mit dem LUKS verläuft bestens. Es wurde insbesondere vereinbart, dass die Zusammenarbeit im Bereich der Allgemein- Unfall- und Viszeralchirurgie nachhaltig verstärkt wird. Die bestehende Kooperationen der Kantonsspitäler Uri, Nidwalden und Obwalden in der ambulanten kardialen Rehabilitation, der Aus- und Weiterbildung von Pflegefachpersonal sowie der Betrieb des gemeinsamen Rechenzentrums am Kantonsspital Nidwalden verlaufen sehr gut. Es wurde inzwischen eine gemeinsame Kooperationsvereinbarung mit dem Ziel unterzeichnet, weitere Kooperationsfelder zu prüfen bzw. zu entwickeln.

Mit einem Betriebsertrag von 25,07 Millionen Franken (Vorjahr 22,77 Millionen Franken), einem Betriebsaufwand von 40,62 Millionen Franken (Vorjahr 37,01 Millionen Franken) und einem ausserordentlichen betriebsfremden Aufwand und Ertrag von -0,672 Millionen Franken (Vorjahr -0,082 Millionen Franken) schliesst das Geschäftsjahr 2007 mit einem um 0,721 Millionen Franken leicht schlechterem Resultat (vor Beiträgen und Subventionen) gegenüber dem Vorjahr ab. Die Anzahl der stationären Patienten liegt ungefähr auf dem Vorjahresniveau. Die geringe Abweichung ist vor allem eine Folge des Norovirus im Frühjahr 2007. Insgesamt wurden schwerere Fälle als im Vorjahr behandelt (der durchschnittliche Schweregrad stieg um 5,6 Prozent gegenüber dem Vorjahr).

Die Aufsichtskommission beantragt mit ihrem Bericht vom 25. März 2008, den Rechenschaftsbericht 2007 sowie die Jahresrechnung 2007 mit einem positiven Finanzergebnis von Fr. 1 884 059.– (vor Berichtigung der exogenen Faktoren) zu genehmigen.

2. Bericht der Revisionsstelle und der Finanzkontrolle

Als externe Revisionsstelle amtierte die vom Regierungsrat gewählte KPMG AG, Root/Luzern. In ihrem Bericht vom 10. März 2008 bestätigt sie die Übereinstimmung der Buchführung und der Jahresrechnung mit den allgemeinen gesetzlichen Buchführungsvorschriften gemäss Art. 957 ff. OR, dem Gesundheitsgesetz, der Spitalverordnung, der Finanzhaushaltsverordnung, den Ausführungsbestimmungen über die Führung des Kantonsspitals als Regiebetrieb nach den Grundsätzen der neuen Verwaltungsführung sowie der Anleitung zur Erstellung des Jahresabschlusses des Kantonsspitals Obwalden.

Die Revisionsstelle empfiehlt, die vorliegende Jahresrechnung 2007 zu genehmigen.

Nach Art. 52 der Finanzhaushaltsverordnung (FHV; GDB 610.11) erstreckt sich der Aufsichtsbereich der Finanzkontrolle auch auf die unselbstständigen kantonalen Anstalten. In Bezug auf das Kantonsspital ist diese näher umschrieben in Art. 6 der Ausführungsbestimmungen über die Führung des Kantonsspitals als Regiebetrieb nach den Grundsätzen der neuen Verwaltungsführung (GDB 830.111). Danach kommt der Finanzkontrolle

ein Einsichtsrecht in die finanzrechtlichen Unterlagen zu. Sämtliche Berichte der gewählten Revisionsstelle des Kantonsspitals stehen der Finanzkontrolle zur Verfügung. Gemäss Art. 53b Abs. 2 FHV unterrichtet die Finanzkontrolle bei Beanstandungen von erheblicher Bedeutung den zuständigen Departementsvorsteher oder die zuständige Departementsvorsteherin sowie das Finanzdepartement. Im Bericht vom 6. Mai 2008 an das Finanzdepartement empfiehlt die Finanzkontrolle auch aus ihrer Sicht die Genehmigung der Jahresrechnung 2007.

3. Beurteilung des Rechenschaftsberichts und der Jahresrechnung

3.1 Betriebsergebnis

Mit Beschluss vom 30. November 2006 hat der Kantonsrat für das Jahr 2007 einen Globalkredit von 14,6 Millionen Franken (Vorjahr 14,6 Millionen Franken) sowie eine Investitionspauschale von 1,5 Millionen Franken (Vorjahr 1,0 Millionen Franken) bewilligt.

Das gute Ergebnis mit einer Unterschreitung des Globalkredits um knapp 1,9 Millionen Franken (vor Berichtigung der exogenen Faktoren und unter Berücksichtigung der Auflösung der Rückstellung aus Arbeitsverträgen von 0,6 Millionen Franken) konnte durch nicht budgetierte Mehrerträge im Umfang von rund 2,5 Millionen Franken erreicht werden. Die Anzahl der stationären Patienten liegt ungefähr auf dem Vorjahresniveau. Die geringe Abweichung vor allem in der Medizin ist eine Folge des Norovirus. Dank dem höheren Schweregrad der Fälle und der Zunahme von zusatzversicherten und ambulanten Patienten konnte der Ertrag zusätzlich gesteigert werden. Gegenüber dem Budget stieg auch der Betriebsaufwand um rund 0,9 Millionen Franken.

Patienten (stationäre Fälle, ohne Säuglinge) nach Klinik

	2007	2006	2005	2004	2003
Allgemeinchirurgie*	1 031	1 022	792	899	921
Orthopädie*	257	290	262	221	234
Medizin	871	913	801	871	825
Gynäkologie und Geburtshilfe	370	338	339	296	292
Psychiatrie	240	224	183	228	223
Insgesamt	2 769	2 787	2 377	2 515	2 495

*In der Allgemeinchirurgie/Orthopädie wurde per 1. Januar 2007 eine Änderung der Zuteilung vorgenommen. Die Zahlen 2006 wurden entsprechend angepasst.

Die Geburten bewegen sich mit 258 Säuglingen auf Vorjahresniveau (2006: 253 Geburten).

Patienten (stationäre Fälle, ohne Säuglinge) nach Aufenthaltsklasse

	2007	2006		
Allgemein	2 392	2 460		
Halbprivat	288	244		
Privat	89	83		
Insgesamt	2 769	2 787		

Der Anteil an zusatzversicherten Patienten konnte von 12 Prozent auf 13 Prozent gesteigert werden.

Aufenthaltsdauer

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der Somatik von 7,1 Tagen hat im Vergleich zum Vorjahr leicht zugenommen (2006: 6,9 Tage). Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer hat sich aufgrund des höheren Schweregrades der Fälle erhöht. In der Psychiatrie hat sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer von 29,1 Tage im Jahr 2006 auf 30,7 Tage im Jahr 2007 verlängert.

Auslastung

Die Auslastung des Spitals hat gemessen an den Pflgetagen zugenommen.

Pflegetage Zusatzversicherte nach Abteilung (ohne Säuglinge)

	2007	2006	2005	2004	2003
Allgemein	21 855	20 533	19 859	21 426	22 627
Halbprivat	2 480	2 316	2 674	2 379	2 116
Privat	860	1 005	420	612	752
Insgesamt	25 195	23 854	22 953	24 417	25 495

Die Bettenbelegung in der Somatik lag mit 80,6 Prozent auf Vorjahresniveau (2006: 80,9 Prozent). In der Psychiatrie sank die Bettenbelegung auf 82,6 Prozent (2006: 98,9 Prozent). Der Ausbau des vierten Stocks konnte erst im Frühjahr 2007 fertig gestellt werden, was sich vorübergehend negativ auf die Bettenbelegung (vorübergehende Bettenschliessung und Umsetzung neuer Betriebsabläufe) ausgewirkt hat.

Personalaufwand

Die Zahl der Personalstellen zu 100 Prozent inkl. Auszubildende stieg um 21,1 Stellen auf 283,1 Stellen (2006: 262,0). Der Personalaufwand stieg gegenüber dem Vorjahr um knapp 2,0 Millionen Franken. Die Auflösung der Rückstellung aus Arbeitsverträgen von 0,6 Millionen Franken wurde separat als neutraler Erfolg in der Erfolgsrechnung gutgeschrieben. Diese Zunahme ist hauptsächlich auf die Ausweitung des Stellenplans infolge Umsetzung des neuen Arbeitsgesetzes und auf Lohnerhöhungen zurückzuführen.

Die Fluktuationsrate sank von 11,7 Prozent im Jahr 2006 auf sehr tiefe 8,3 Prozent im Jahr 2007. Zufriedenheitsmessungen bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern werden wieder im Jahr 2008 durchgeführt.

Sachaufwand

Der Sachaufwand stieg gegenüber dem Jahr 2006 um rund 1,3 Millionen Franken. Diese Zunahme ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass der medizinische Bedarf gegenüber dem Vorjahr um 0,023 Millionen Franken gestiegen ist. Lebensmittel- und Haushaltungsaufwand stiegen um rund 0,15 Millionen Franken. Der Mehraufwand für Unterhalt und Reparaturen von Gebäuden und medizinischen und technischen Apparaturen betrug 0,18 Millionen Franken. Bei den Investitionen betrug der Mehraufwand 0,38 Millionen Franken. Der Administrations- und Informatikaufwand stieg um 0,36 Millionen Franken.

Unternehmensergebnis

Das Unternehmensergebnis (vor Beiträgen) fiel mit einem Defizit von rund 14,9 Millionen Franken gegenüber dem Vorjahr um rund 0,721 Millionen Franken schlechter aus. Das budgetierte Defizit konnte um rund 2,3 Millionen Franken unterschritten werden.

3.2 Exogene Faktoren

Der gewährte Globalkredit kann durch exogene Faktoren, das heisst Grössen, welche sich auf das Geschäftsergebnis auswirken und von der Spitalleitung nicht beeinflussbar sind, nachträglich ausgeweitet oder vermindert werden.

Gestützt auf die Leistungsvereinbarung 2007 erfolgt folgende Abrechnung für die exogenen Faktoren:

	Fr.	Fr.	Fr.
Unternehmensergebnis 2007 in Franken			1 884 059.–
Kosten der Psychiatrie (exogen)			
Budgetierter Kostenanteil Nidwalden	1 100 000.–		
Vorläufiger Kostenanteil Nidwalden	662 326.–	437 674.–	
Total exogene Faktoren zulasten Kanton			437 674.–

Bereinigtes Unternehmensergebnis 2007 vor Ergebnisverteilung	2 321 733.–
Anteil Kanton Obwalden (50 Prozent)	1 160 867.–
Anteil Kantonsspital (50 Prozent) wird auf neue Rechnung vorgetragen	1 160 867.–
– Netto-Rückzahlung an Kanton Obwalden	723 193.–

Der budgetierte Kostenanteil des Kantons Nidwalden von Fr. 1 100 000.– wird aufgrund der vorsichtigen Einschätzung des Kostenanteils in der Jahresrechnung 2007 nicht erreicht (Fr. 662 326.–). Die Differenz von Fr. 437 674.– ist gemäss Leistungsvereinbarung als exogener Faktor anzurechnen. Allfällige Differenzen zum effektiven Kostenanteil Nidwalden werden sich somit in der Jahresrechnung 2008 auswirken.

Austritte PONS nach Wohnort

	2007		2006	
Obwalden	111	46 %	115	51 %
Nidwalden	108	45 %	92	41 %
Andere	21	9 %	17	8 %
Insgesamt	240		224	

Tatsächlich konnten im Jahr 2007 mehr Austritte von Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Nidwalden verzeichnet werden. Dies wird sich jedoch erst auf die Rechnung 2008 positiv auswirken.

Veränderung Eigenkapital (Gewinnvortrag 2004 bis 2007)

Fr.

Gewinnvortrag	2003	307 069.–
Jahresergebnis	2004	<u>3 442 803.–</u>
Eigenkapital	31.12.2004	3 749 872.–
Rückzahlung exogene Faktoren	2004	– 541 831.–
Kantonsanteil Ergebnis	2004	<u>– 1 450 486.–</u>
Gewinnvortrag	01.01.2005	1 757 555.–
Jahresergebnis	2005	<u>782 273.–</u>
Eigenkapital	31.12.2005	2 539 828.–
Exogene Faktoren	2005	131 772.–
Kantonsanteil Ergebnis	2005	– 457 023.–
Aufwand Umbau/Renovation „Chinderhuis“	2006	<u>– 176.–</u>
Gewinnvortrag	01.01.2006	2 214 401.–
Jahresergebnis	2006	<u>2 275 247.–</u>
Eigenkapital	31.12.2006	4 489 648.–
Exogene Faktoren	2006	267 814.–
Kantonsanteil Ergebnis	2006	<u>– 1 271 531.–</u>
Gewinnvortrag	01.01.2007	3 485 931.–
Umbau/Renovation „Chinderhuis“	2007	– 175 136.–
Projekt „RIS/PACS“	2007	– 1 100.–
Jahresergebnis	2007	<u>1 884 059.–</u>
Eigenkapital	31.12.2007	5 193 754.–
Exogene Faktoren	2007	437 674.–
Kantonsanteil Ergebnis	2007	<u>– 723 193.–</u>
Gewinnvortrag	01.01.2008	4 908 235.–

3.3 Investitionspauschale

In den Ausführungsbestimmungen über die Führung des Kantonsspitals als Regiebetrieb nach den Grundsätzen der neuen Verwaltungsführung vom 13. Januar 2004 (GDB 830.111) hat der Regierungsrat die Verwendung der Investitionspauschale geregelt. Gemäss Art. 3 werden die Investitionspauschale als Ertrag und die getätigten Investitionen als Aufwand verbucht. Nicht verwendete Mittel werden auf das nächste Jahr übertragen.

Verwendung der Investitionspauschale

	Fr.	Fr.	Fr.
	2007	2006	2005
Investitionen Betrieb (aus Investitionspauschale finanziert)	1 126 000.–	1 120 000.–	1 039 000.–
Investitionspauschale	1 500 000.–	1 000 000.–	1 000 000.–
Veränderung Rückstellung	374 000.–	1 000.–	–39 000.–
Bestand Rückstellung per 31.12.	559 000.–	185 000.–	184 000.–
Sonstige Investitionen (aus Eigenmitteln finanziert)			
Chinderhuis	175 000.–		
RIS/PACS	1 000.–		

3.4 Entwicklung staatliche Leistungen

Aus Sicht des Kantons haben sich die staatlichen Beiträge zulasten der Staatsrechnung in den letzten Jahren wie folgt entwickelt:

Entwicklung staatliche Leistungen in Franken

	2007	2006	2005	2004	2003
Globalkredit	14 600 000.–	14 600 000.–	13 270 000.–	14 784 000.–	14 616 000.–
Sockelbeitrag	*	*	536 056.–	556 641.–	525 044.–
Zusatzversicherte					
Investitions- pauschale	1 500 000.–	1 000 000.–	1 000 000.–	782 000.–	700 000.–
	16 100 000.–	15 600 000.–	14 806 056.–	16 122 641.–	15 841 044.–
Exogene Faktoren	+ 437 674.–	+ 267 814.–	+ 131 772.–	– 541 831.–	+ 95 753.–
Defizit/-Überschuss	– 1 160 867.–	– 1 271 531.–	– 457 023.–	– 1 450 486.–	– 522 921.–
Staatsrechnung Obwalden	15 376 807.–	14 596 283.–	14 480 805.–	14 130 324.–	15 413 876.–
Beitrag Psychiatrie Nidwalden	662 326.–	832 186.–	668 228.–	1 148 841.–	990 037.–
Geriatric	0	0	0	262 990.–	364 210.–
Insgesamt	16 039 133.–	15 428 469.–	15 149 033.–	15 542 155.–	16 768 123.–

* Sockelbeitrag gemäss Leistungsvereinbarung 2006 und 2007 im Globalkredit inbegriffen, kein exogener Faktor. Im Jahr 2007 handelt sich dabei um den Betrag von Fr. 534 000.–, welcher dem Kantonsspital weniger zur Verfügung stand.

Die Staatsrechnung Obwalden wird im Jahr 2007 ohne den Beitrag des Kantons Nidwalden an die Psychiatrie und unter Berücksichtigung der exogenen Faktoren und der Überschussbeteiligung mit 15,37 Millionen Franken belastet. Im Vorjahr betrug die Belastung noch 14,59 Millionen Franken.

Erfreulicherweise konnten die Beiträge zulasten der Staatsrechnung in den letzten Jahren stabilisiert werden.

4. Gesamtkosten Spitalversorgung

Aus der Sicht der öffentlichen Hand interessiert die Frage, welcher Betrag der Kanton für die gesamte spitalmässige Versorgung der Bevölkerung aufwenden muss. Deshalb werden die finanziellen Leistungen an das Kantonsspital Obwalden sowie an das Kantonsspital Nidwalden (Grundversorgung der Engelberger Wohnbevölkerung) und die Zahlungen für ausserkantonale Hospitalisationen als Ganzes betrachtet. Die Gesamtkosten der Spitalversorgung betrugen im Jahr 2002 rund 22,6 Millionen Franken. 2007 betrugen die Gesamtkosten rund 22,9 Millionen Franken.

Gesamtkosten Spitalversorgung Obwalden

	Defizitbeiträge/ Globalkredite an das KSOW	Zahlungen für ausserkantonale Hospitalisationen	Zahlungen für Spitalaufenthalte in Stans	Defizitbeiträge an die Akut- abteilung Erlenhaus Engelberg	Insgesamt
	in Franken	in Franken	in Franken	in Franken	in Franken
1995	8 394 836.–	1 866 071.–	25 335.–	192 836.–	10 479 078.–
1996	9 880 000.–	3 297 750.–	212 509.–	269 929.–	13 660 188.–
1997	9 513 474.–	5 763 918.–	287 342.–	308 369.–	15 873 102.–
1998	10 191 967.–	5 495 452.–	267 594.–	247 105.–	16 202 118.–
1999	11 198 474.–	4 302 115.–	258 192.–	252 158.–	16 010 939.–
2000 ¹	12 338 837.–	6 248 416.–	282 223.–	127 044.–	18 996 520.–
2001 ¹	13 140 117.–	6 057 631.–	302 490.–	135 241.–	19 635 479.–
2002 ¹	15 329 920.–	6 608 201.–	502 901.–	116 477.–	22 557 499.–
2003 ¹	15 413 876.–	7 213 371.–	³ 145 360.–	146 577.–	22 919 184.–
2004 ¹	14 130 324.–	7 106 325.–	127 709.–	176 961.–	21 541 319.–
2005 ¹	14 480 805.–	⁴ 6 035 019.–	117 862.–	² 0.–	20 633 686.–
2006 ¹	14 596 283.–	6 628 572.–	35 404.–	² 0.–	21 260 259.–
2007 ¹	15 376 807.–	7 549 235.–	64 015.–	² 0.–	22 990 057.–

¹ Defizitdeckung bis zum Jahr 1999. Ab dem Jahr 2000 Globalkredit unter Berücksichtigung des Defizits/Überschuss, der Investitionspauschale, der exogenen Faktoren und des Sockelbeitrags.

² Schliessung der Akutabteilung Erlenhaus Engelberg auf den 31. Dezember 2004.

³ Rückzahlung des Kantonsspitals Nidwalden für die Jahre 2001 und 2002 (Spitalabkommen Engelberg) wurde im Jahr 2003 verbucht.

⁴ Auflösung von Rückstellungen von rund 1,1 Millionen Franken für ausstehende Rechnungen aus dem Vorjahr. Die Erfahrungswerte haben gezeigt, dass die Spitäler schneller fakturieren und dass dadurch weniger Rückstellungen für noch ausstehende Rechnungen gebildet werden müssen.

4.1 Zahlungen für ausserkantonale Behandlungen

Für das Jahr 2007 werden für medizinisch zwingende ausserkantonale Behandlungen, wie aus vorstehender Tabelle hervorgeht, rund 7,5 Millionen Franken ausgewiesen (Vorjahr 6,6 Millionen Franken). Die Patientenzahlen im Kantonsspital Obwalden haben sich nicht gross verändert. Der Mehraufwand für ausserkantonale Behandlungen lässt sich daher auf Tarifierhöhungen beim Luzerner Kantonsspital und auf teure Einzelfälle zurückführen. Der Wohnkanton muss sich unter dem jetzt geltenden Krankenversicherungsge-
setz nach wie vor nicht an ausserkantonalen Wahleingriffen beteiligen. Diese werden aus den abgeschlossenen Spitalzusatzversicherungen finanziert.

4.2 Patientenbewegungen

Im Jahr 2006 mussten sich 4 762 Obwaldnerinnen und Obwaldner einer stationären oder teilstationären Behandlung unterziehen. Davon wurden 2 341 oder 49 Prozent der Behandlungen in ausserkantonalen Spitälern durchgeführt. Der „Patientenexportanteil“ betrug im Jahr 2005 noch 51 Prozent. Dieser Anteil ist insofern zu relativieren, als darin auch rund acht Prozent Patientinnen und Patienten aus Engelberg enthalten sind, die gestützt auf das Spitalabkommen Engelberg oder aufgrund von abgeschlossenen Spitalzusatzversicherungen, das näher liegende Kantonsspital Nidwalden berücksichtigen. Unter Anrechnung dieses Anteils reduziert sich der Patientenexport des Kantons Obwalden von 49 auf 41 Prozent.

5. Zusammenfassende Beurteilung

5.1 Jahresbericht und Jahresrechnung 2007

Der Regierungsrat ist mit dem vorliegenden Ergebnis zufrieden, konnte doch das Kantonsspital seinen Leistungsauftrag uneingeschränkt erfüllen und den gewährten Globalkredit ein weiteres Jahr deutlich unterschreiten. Das Unternehmensergebnis vor Beiträgen fällt mit einem Defizit von rund 14,9 Millionen Franken (unter Berücksichtigung der Auflösung der Rückstellung aus Arbeitsverträgen von 0,6 Millionen Franken) rund 2,3 Millionen Franken besser aus als budgetiert. Erfreulich ist der realisierte Mehrertrag in Höhe von 2,5 Millionen Franken gegenüber dem Budget. Der höhere Betriebsaufwand von 0,9 Millionen Franken steht dabei in direktem Bezug zum Mehrertrag.

Gegenüber dem Vorjahr fällt das Defizit um rund 0,7 Millionen Franken höher aus.

Mit der Volksabstimmung vom 16. Dezember 2007 wurde die regierungsrätliche Spitalpolitik mit der klaren und flexiblen Stärkung des Spitalstandorts Sarnen bestätigt. Der Regierungsrat hat für die Umsetzung der Spitalstrategie der Aufsichtskommission eine Sanierung bzw. einen Ersatz des Bettentrakts aus betrieblichen Gründen in die Wege geleitet. Er wird die Attraktivität des Kantonsspitals für die Patientinnen und Patienten, aber auch für das Personal erhöhen. Davon profitieren wird die betriebliche Wertschöpfung, was den Spitalstandort Obwalden als Ganzes stärkt.

Ohne das ausserordentliche Engagement der Aufsichtskommission, der Spitalleitung und aller Mitarbeitenden hätte das gute Ergebnis nicht erreicht werden können. Dafür gebührt allen Beteiligten ein ganz besonderer Dank.

5.2 Ausblick

Die Nachfrage nach medizinischen Angeboten, insbesondere im Rahmen von Spezialsprechstunden, steigt. Die Verlagerung von stationärer zu ambulanter Behandlung wird aufgrund des medizinischen Fortschritts ebenfalls weiter anhalten. Die Wahlfreiheit der Patienten über die Kantonsgrenze hinaus wird den Wettbewerb verstärken bzw. fördern. Im Rahmen der gesellschaftlichen Entwicklung muss dem Anspruch der Patienten auf angemessenen Komfort und „Convenience“ Rechnung getragen werden.

Die Aufsichtskommission setzt sich im Rahmen ihrer Strategie 2007 bis 2012 darum folgende Ziele:

1. Bereitstellung eines Dienstleistungsangebots im Rahmen der Grundversorgung mit hoher medizinischer Qualität zu angemessenen wirtschaftlichen Kosten;
2. Fortführung bzw. Weiterentwicklung der Zusammenarbeit mit Nidwalden in den bisherigen Bereichen wie Psychiatrie, Orthopädie, Anästhesie/Operationszentrum, Logistik usw.;
3. Auf- und Ausbau einer engen Zusammenarbeit mit dem Luzerner Kantonsspital, vor allem in den Bereichen Allgemein-/Unfall-/Viszeralchirurgie sowie Radiologie;
4. Aufbau eines eigenen Profils durch neue eigene Dienstleistungsangebote;
5. Bereitstellung einer angemessenen baulichen und technischen Infrastruktur, insbesondere durch die Sanierung oder den Ersatz des alten Bettentrakts.

Die Patienten sollen auch weiterhin in einer persönlichen Atmosphäre interdisziplinär betreut werden. Die jüngsten Ergebnisse von „comparis“ mit einem Spitzenplatz für das Kantonsspital Obwalden bestätigen die eigenen Ergebnisse aus Patientenbefragungen. Die Patienten schätzen die Übersichtlichkeit, die persönliche Nähe und die Vorteile der „kurzen Wege“ bei interdisziplinären medizinischen Fragestellungen.

Den Mitarbeitenden soll ein attraktives Arbeitsumfeld mit interessanten Arbeitsplätzen langfristig gesichert werden. Das Kantonsspital nimmt ausserdem als drittgrösster Arbeitgeber im Kanton einen wichtigen Aus- und Weiterbildungsauftrag wahr.

Die Aufsichtskommission garantiert ausserdem, dass die finanziellen, mit dem Kanton ausgehandelten Rahmenbedingungen respektiert werden.

Das strategische Ziel der Aufsichtskommission ist es den Patientenexport zu reduzieren, damit die Fallzahlen im Kantonsspital Obwalden steigen und die Fallkosten sinken. Der Wettbewerbsnachteil bei den Privatpatienten bleibt bis zum Ersatz des Bettentrakts erhalten.

5.2.1 KVG-Revision, freie Spitalwahl

Bei der Revision des Krankenversicherungsgesetzes zur Spitalfinanzierung wurden aus Sicht der Kantone falsche Prioritäten gesetzt. Es werden Gelder vom Zusatzversicherungsbereich auf die Kantone verschoben. Die Änderung hat zur Konsequenz, dass der Kanton Obwalden alle ausserkantonalen Spitalbehandlungen in jedem Listenspital jedes Kantons mitfinanzieren muss, unabhängig davon, ob eine Behandlung im Kantonsspital in Sarnen möglich ist oder nicht. Es wird von den Krankenversicherern dabei jedoch höchstens der Tarif des Wohnkantons aus der Grundversicherung übernommen, sodass für eine volle Kostendeckung trotzdem noch ein Zusatz zur Grundversicherung notwendig sein wird. Im Kanton Obwalden hat schätzungsweise rund 90 Prozent der Bevölkerung einen solchen Zusatz zur Grundversicherung abgeschlossen¹.

5.2.2 Spitaltarife

Die Spitaltarife entsprechen dem Kostenanteil, welchen die Krankenkasse an die Behandlungen im Kantonsspital zahlen. Die Tarife werden jährlich zwischen santésuisse und dem Spital ausgehandelt und sind vom Regierungsrat zu genehmigen. Für das Jahr 2008 konnte kein Tarifvertrag abgeschlossen werden. Darum wird ein Tariffestsetzungsverfahren durch den Regierungsrat, mit vorgängiger Beurteilung durch die Preisüberwachung, notwendig. Die Preisüberwachung übt bei ihren Empfehlungen zunehmend Druck auf die Spitaltarife aus. Die Prüfung und allfällige Neuberechnung stationärer Spitaltarife durch die Preisüberwachung geschieht mittels eines vierstufigen Verfahrens. Zuerst werden die vom Spitalbetrieb ausgewiesenen Kosten geprüft. Anschliessend erfolgt eine Wirtschaftlichkeitsprüfung, indem Vergleichsspitäler ermittelt und die Fallkosten sowie Kennzahlen verglichen werden (Benchmarking). Sofern sich die von einem Spital ausgewiesenen Kosten aufgrund der Wirtschaftlichkeitsprüfung als zu hoch erweisen, müssen sie nach unten korrigiert werden. Nach dieser Wirtschaftlichkeitskorrektur erfolgt dann die eigentliche Tarifberechnung.

5.2.3 Bettentrakt

Der Bettentrakt des Kantonsspitals Obwalden ist baulich in einem schlechten Zustand. Es besteht dringender Handlungsbedarf.

Der Regierungsrat hat für die Planung zur Sanierung oder den Ersatz des Bettentrakts im März 2008 die Projektorganisation bestimmt und den Auftrag für die Erstellung des Raumprogramms und der Machbarkeitsstudie erteilt. Die Planung erfolgt in enger Zusammenarbeit zwischen dem zuständigen Departement mit der Aufsichtskommission des

¹ Gemäss einer repräsentativen Studie des Internet-Vergleichsdienstes comparis.ch vom 26.04.2006, bei welcher 1001 Personen in der Deutsch- und Welsch-Schweiz befragt wurden, verzichtete in den fünf Deutschschweizer Kantonen mit den günstigsten Prämien (AI, AR, OW, NW, UR) kein einziger der Befragten auf eine Spitalzusatzversicherung.

Kantonsspitals und der Spitaldirektion. Wenn die Machbarkeitsstudie vorliegt, findet im Anschluss daran ein Projektwettbewerb statt, danach folgt die eigentliche Projektierung als Grundlage für die Kreditbewilligung. Mit dem Baubeginn wird frühestens ab anfangs 2010 gerechnet.

Beilagen:

- Beschlussesantrag
- Rechenschaftsbericht (Management Summery 2007) Kantonsspital Obwalden
- Bericht der Revisionsstelle KPMG
- Corporate Governance