

## **Bericht des Regierungsrats zur Genehmigung des Rechenschaftsberichts und der Jahresrechnung 2008 des Kantonsspitals Obwalden**

vom 28. April 2009

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 2008 des Kantonsspitals Obwalden mit dem Antrag auf Eintreten.

Sarnen, 28. April 2008

Im Namen des Regierungsrats

Landammann: Niklaus Bleiker  
Landschreiber: Urs Wallimann

### **Inhaltsverzeichnis**

<b>1</b>	<b>BERICHT UND ANTRAG DER AUFSICHTSKOMMISSION DES KANTONSSPITALS OBWALDEN .....</b>	<b>2</b>
1.1	STRATEGIE 2007 BIS 2012 .....	2
1.2	ÖFFENTLICHKEITSARBEIT / IMAGEPFLEGE .....	2
1.3	KOOPERATIONEN .....	2
1.4	PATIENTENZUFRIEDENHEIT .....	3
1.5	ZUFRIEDENHEIT MITARBEITER .....	3
1.6	QUALITÄTSMANAGEMENT .....	4
1.7	BETRIEBSERGEBNIS .....	4
1.8	BETRIEBSERTRAG .....	5
1.9	BETRIEBSAUFWAND .....	6
1.10	EXOGENE FAKTOREN .....	7
1.11	INVESTITIONSPAUSCHALE .....	9
<b>2</b>	<b>GESAMTKOSTEN SPITALVERSORGUNG .....</b>	<b>9</b>
2.1	ENTWICKLUNG STAATLICHE LEISTUNGEN .....	9
2.2	ZAHLUNGEN FÜR AUSSERKANTONALE BEHANDLUNGEN .....	11
2.3	PATIENTENBEWEGUNGEN .....	11
<b>3</b>	<b>BEURTEILUNG DES RECHENSCHAFTSBERICHTS UND DER JAHRESRECHNUNG ....</b>	<b>11</b>
3.1	BERICHT DER REVISIONSSTELLE UND DER FINANZKONTROLLE .....	11
3.2	ZUSAMMENFASSEND BEURTEILUNG .....	12

## 1. Bericht und Antrag der Aufsichtskommission des Kantonsspitals Obwalden

Die Aufsichtskommission beantragt mit ihrem Bericht vom 20. März 2009 an den Regierungsrat, den Rechenschaftsbericht sowie die Jahresrechnung 2008 mit einem positiven Finanzergebnis von Fr. 996 818.– (ohne exogene Faktoren) und Fr. 956 050.– (mit exogenen Faktoren) zu genehmigen.

### 1.1 Strategie 2007 bis 2012

Im Rahmen der Strategie des Kantonsspitals 2007 bis 2012 konnten im Berichtsjahr folgende strategischen Projekte erfolgreich umgesetzt werden:

- Professionalisierung Notfall mit einem eigenen vollamtlichen medizinischen Leiter,
- Entflechtung Ärztlicher Dienst und interdisziplinärer Notfall durch dem Notfall fest zugewiesene gut ausgebildete Assistenzärzte oder Spitalärzte,
- Evaluation von Spezialsprechstunden im Bereich der Medizin,
- Schaffung einer Dialysestation,
- Entflechtung Orthopädie von der Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie mit eigenem Chefarzt in enger Zusammenarbeit mit dem Luzerner Kantonsspital,
- Digitalisierung Radiologie,
- Radiologie neu unter der Leitung des Luzerner Kantonsspitals,
- Bauliche Massnahmen Notfall (Anbau),
- Machbarkeitsstudie Bettentrakt,
- Überprüfung Anschaffung von radiologischen Grossgeräten.

Zusätzlich sind die Projekte Ausbau Urologie und Notfallpraxis am Kantonsspital in Bearbeitung.

### 1.2 Öffentlichkeitsarbeit/Imagepflege

Die populär-medizinischen Vorträge erfreuen sich weiterhin einer sehr guten Resonanz. Insgesamt konnten 450 interessierte Zuhörerinnen und Zuhörer begrüsst werden. Insbesondere hat sich die Spitaldirektorin an zahlreichen öffentlichen Veranstaltungen und Anlässen engagiert. Der Geschäftsbericht 2007 wurde wiederum an alle Haushalte verteilt, was allgemein als sehr positiv bewertet wurde. Der Internetauftritt wurde ebenfalls aktualisiert und mit neuem Bildmaterial versehen. Die periodische elektronische Hausarzt-Info wird von den Empfängern sehr geschätzt.

Zur Reorganisation des Notfalls und zur neuen Dialysestation wurden Medienkonferenzen abgehalten, die ebenfalls auf reges Interesse stiessen.

Neu wurde ein Video unter dem Motto „ises Tal, ises Spital“ gedreht, um das Kantonsspital als lebendigen Bestandteil des Sarneraats, wichtigen regionalen Arbeitgeber und unverzichtbares Glied in der Versorgungskette zu positionieren.

### 1.3 Kooperationen

#### *Kantonsspital Nidwalden und Spitalrat*

Wegen des Ausscheidens des Direktors des Kantonsspitals gab es keine regelmässigen Treffen zwischen den beiden CEO's, da der Präsident des Spitalrats R. Bisig interimistisch die Direktion bis zum Eintritt des neuen Direktors im Mai 2009 in Nidwalden leitet und nur in begrenztem zeitlichen Umfang vor Ort präsent ist.

Im Berichtsjahr konnte eine gemeinsame Hygienekommission und eine gemeinsame Laborleitung etabliert werden. Zudem halfen die Chefärzte Klinik Medizin des Kantonsspitals Nidwalden unkompliziert im Bereich der Gastroenterologie nach dem Abgang des Chefarztes Klinik Medizin des Kantonsspitals Obwalden aus.

Am 19. August 2008 wurde die gemeinsame Vereinbarung über die Zusammenarbeit der Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden durch den Regierungsrat genehmigt.

#### *Luzerner Kantonsspital*

Die Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital verläuft bestens, insbesondere im Bereich der Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie und der Klinik Medizin (Gastroenterologie, Kardiologie, Onkologie).

#### *Kantonsspitäler Uri, Nidwalden und Obwalden (UNO)*

Nachdem sowohl in Uri und Nidwalden die Abgänge der Direktoren/CEO's für grosse Lücken gesorgt haben, wurden die Sitzungen der UNO-Spitäler zur Evaluation von weiteren Kooperationsfeldern im 2008 auf 2009 vertagt.

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 nach wie vor sehr gut.

### **1.4 Patientenzufriedenheit**

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.

#### *Unzufriedenheitswerte*

	<b>2008</b>	<b>2007</b>	<b>2006</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>
Jahresdurchschnitt	11,7%	11,7%	11,5%	11,6%	10,6%

Mit diesen Werten bewegt sich das Kantonsspital Obwalden weiterhin im Kreis der besten 25 Prozent (unteres Quartil = 12,4 Prozent). Bei diesen Befragungen zeigt sich zunehmend die Unzufriedenheit der Patienten mit der baulichen Infrastruktur. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Kantonsspitals versuchen diesen Wettbewerbsnachteil durch eine sehr persönlich gestaltete Pflege sowie intensive und individuelle ärztliche Betreuung zu kompensieren.

### **1.5 Zufriedenheit Mitarbeiter**

#### *Mitarbeiterbefragung*

Im November/Dezember 2008 wurde wieder eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Die Gesamtergebnisse im Vergleich zur letzten Befragung im Jahr 2006 stellen sich wie folgt dar:

### Unzufriedenheitsindex

	2008	Mittelwert aller Spitäler in Auswertung	2006	Verbesserung (-) Verschlechterung (+)
Arbeitsinhalt	25.7	29.4	26.3	-0.6
Lohn	44.0	47.5	43.8	+0.2
Weitere Leistungen AG	30.0	36.6	29.0	+1.0
Arbeitszeit	34.8	40.0	35.2	-0.4
Aus-, Fort-, Weiterbildung	38.6	39.5	38.5	+0.1
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	39.2	41.0	39.5	-0.3
Team	27.6	32.5	27.9	-0.3
Führung	29.8	31.0	30.3	-0.5
Arbeitsplatz	35.9	36.2	31.8	+4.1
Ungewichtetes Mittel aller Bereiche	34.0	37.1	33.6	+0.4

Unter Berücksichtigung der Turbulenzen im ersten Halbjahr ist das Ergebnis gemessen in einem Unzufriedenheitsindex positiv zu bewerten. Insgesamt liegen die Werte des Kantonsspitals immer noch unter dem Mittelwert aller Spitäler, die an der Auswertung teilgenommen haben. Der Unzufriedenheitsindex ist insgesamt nur um 0,4 gegenüber der letzten Befragung 2006 gestiegen. Wenn man zudem die Kategorie Arbeitsplatz (Fragen nach genügend grossen Arbeitsräumen, Ausstattung der Arbeitsplätzen nach den Wünschen und körperlichen Bedürfnisse der Mitarbeitenden, Beurteilung der am Arbeitsplatz zur Verfügung gestellten Geräte, EDV-Mittel und Berufskleidung) relativiert, so ist das Gesamtergebnis noch höher einzuschätzen.

Bei der Beurteilung der weiteren Leistungen spielt die Fort- und Weiterbildung eine wichtige Rolle. Direktion und Leitung Pflege/Kompetenzzentren sind daran, das Anspruchsverhalten der Mitarbeitenden sowie das Ausgabeverhalten („Kioskmentalitat“) enger zu kontrollieren, was sicherlich die Wahrnehmung und die Bewertung der Mitarbeitenden beeinflusst haben wird.

### 1.6 Qualitätsmanagement

Das Qualitätssystem des Kantonsspitals basiert weiter auf

- dem Critical Incident Reporting-System (CIRS),
- Standards, insbesondere bezüglich artzlichem und pflegerischem Handeln,
- Patientenbefragungen.

Auf Januar 2009 wird ein neues anonymisiertes CIRS eingeführt, welches im Dezember 2008 geschult wurde. Aufgrund der Anonymisierung entfallen die Komplikationenkonferenzen. Die Resultate werden in den ordentlichen Sitzungen der Kliniken und der Kaderarztsitzungen kommuniziert und ausgewertet.

### 1.7 Betriebsergebnis

Mit Beschluss vom 16. Oktober 2007 hat der Kantonsrat für das Jahr 2008 einen Globalkredit von 14,6 Millionen Franken sowie eine Investitionspauschale von 1,5 Millionen Franken wie im Vorjahr bewilligt.

Das Unternehmensergebnis vor Beiträgen fällt mit einem Defizit von 16,4 Millionen Franken knapp 1,2 Millionen Franken besser aus als budgetiert. Gegenüber dem Vorjahr ist das Defizit trotzdem um rund 1,5 Millionen Franken höher ausgefallen. Wird der betriebsfremde Ertrag in Höhe von rund 0,6 Millionen Franken der aus der Auflösung einer Rück-

stellung aus dem Jahr 2003 in Zusammenhang mit der Einführung des neuen Arbeitsgesetzes resultierte berücksichtigt, beträgt die Abweichung zum Vorjahr nur 0,9 Millionen Franken. Davon beträgt die Lohnentwicklung alleine 0,7 Millionen Franken.

## 1.8 Betriebsertrag

Die Verbesserung gegenüber dem Budget ist vor allem auf den Mehrertrag in Höhe von 1,26 Millionen Franken zurückzuführen. Gegenüber dem Vorjahr ist der Ertrag um rund 0,4 Millionen Franken höher ausgefallen.

Erstmals wurden im Jahr 2008 über 3 000 stationäre Fälle (insgesamt 3 048) behandelt. Das sind knapp 280 Fälle mehr als im Vorjahr (+ 11 Prozent). Gegenüber dem Budget wurde eine Steigerung von rund 8,8 Prozent oder 248 Fällen erzielt.

Es wurden deutlich mehr Patientinnen und Patienten stationär versorgt, diese waren im Durchschnitt gegenüber dem Vorjahr aber auch deutlich „weniger krank“. Der durchschnittliche Schweregrad, ausgedrückt durch den Case Mix Index (CMI), lag mit 0,751 in der Akutsomatik rund 9 Prozent unter dem Vorjahr. Bereinigt man das Vorjahr um einen ausserordentlichen Sonderfall (SUVA) liegt die Abweichung beim CMI immer noch bei minus 6,125 Prozent.

Die Gesamtzahl der Pflgetage im Jahr 2008 reflektiert diese Entwicklung. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer sank von 7,1 Tagen im Vorjahr auf 6,2 Tage.

Zusätzlich gilt es zu berücksichtigen, dass die Taxe in der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) von Fr. 4 072.– im Jahr 2007 (Baserate 1,0), auf Fr. 3 850.– im Jahr 2008 sank (minus 5,5 Prozent). Bei insgesamt 2 795 stationären Fällen macht dies allein eine Ertragseinbusse von rund Fr. 465 000.– aus. Berücksichtigt man zudem den SUVA-Sonderfall im Jahr 2007 in der Höhe von Fr. 420 000.–, musste insgesamt eine Ertragseinbusse von total Fr. 885 000.– kompensiert werden. Dies wurde denn auch mit der Zunahme der Patientenzahlen fast erreicht. Schlussendlich lagen die Pauschalen im Akutspital nur Fr. 222 500.– unter dem Vorjahresergebnis, aber rund Fr. 550 000.– über dem Budgetziel.

*Patienten (stationäre Fälle, ohne Säuglinge) nach Klinik*

	2008	2007	2006	2005	2004
Allgemeinchirurgie	1 112	1 031	1 022	792	899
Orthopädie*	284	257	290	262	221
Medizin	1 010	871	913	801	871
Gynäkologie und Geburtshilfe	389	370	338	339	296
Psychiatrie	253	240	224	183	228
<b>Insgesamt</b>	<b>3 048</b>	<b>2 769</b>	<b>2 787</b>	<b>2 377</b>	<b>2 515</b>

*Patienten (stationäre Fälle, ohne Säuglinge) nach Aufenthaltsklasse*

	2008	2007	2006
Allgemein	2 652	2 392	2 460
Halbprivat	301	288	244
Privat	95	89	83
<b>Insgesamt</b>	<b>3 048</b>	<b>2 769</b>	<b>2 787</b>

Den grössten Zuwachs verzeichnet die Klinik Medizin, auf welcher erstmals über 1 000 stationäre Patientinnen und Patienten betreut wurden (plus 16 Prozent gegenüber Vorjahr). Ebenso erfreulich sind die Entwicklungen in den Kliniken Chirurgie (plus 7,8 Prozent) und Orthopädie (plus 10,5 Prozent).

Die Klinik Gynäkologie und Geburtshilfe zeigt ebenfalls eine positive Entwicklung. Im Berichtsjahr konnten 265 Geburten verzeichnet werden. Die Zahl der stationären Fälle liegt

ebenfalls über dem Vorjahr (plus 5,1 Prozent). Die Psychiatrie liegt mit 253 Fällen oder 5,4 Prozent auch über dem Vorjahr. Da die Psychiatrie noch nach Pflgegetagen vergütet wird, ist hier die Anzahl der erwirtschafteten Pflgegetage von Bedeutung (plus 3,2 Prozent).

Der Ertrag aus ärztlichen und nicht-ärztlichen Leistungen, technischen Leistungen, Fremdleistungen und Medikamenten lag rund Fr. 109 000.– über dem Vorjahr, aber unter den Budgeterwartungen von Fr. 133 000.–. Hier wirkt sich vor allem der nicht geplante Abgang vom Chefarzt Klinik Medizin aus. Die Einführung der geplanten Spezialsprechstunden musste verschoben werden. Zusätzlich musste die ambulante gastroenterologische und onkologische Versorgung im Vergleich zum Vorjahr eingeschränkt werden. Die übrigen Bereiche wie Labor und Radiologie legten im Vorjahresvergleich zu. Dies steht in direktem Zusammenhang mit der Zunahme an Patientinnen und Patienten.

In den übrigen Erträgen aus Leistungen an Patienten sind die Erträge aus den Krankentransporten enthalten (10 Prozent mehr verrechenbare Transporte, oder plus Fr. 90 000.– gegenüber Vorjahr).

Der Mietzins ertrag beinhaltet die anteilige Miete der Dialyse-Praxis Luzern ab Juni 2008 (plus Fr. 18 500.–).

Im Mehrertrag aus Leistungen an Personal und Dritte ist die Nachverrechnung an Nidwalden aus dem Jahr 2007 für die Wäscherei und die Anpassung der Preise ab dem Jahr 2008 enthalten (plus Fr. 460 000.–).

## 1.9 Betriebsaufwand

Der Personalaufwand liegt rund Fr. 338 000.– unter Budget und Fr. 1 348 000.– über dem Vorjahr. Der Sachaufwand liegt Fr. 525 000.– über Budget, aber nur knapp über dem Vorjahresniveau (plus Fr. 25 000.–). Die Anlagennutzung mit rund 1,6 Millionen Franken liegt auf Höhe des Vorjahres und entspricht dem Budget.

Die Lohnentwicklung macht allein rund 2,6 Prozent vom Personalaufwand gegenüber dem Vorjahr aus (plus Fr. 700 000.–). Die übrige Erhöhung von rund Fr. 650 000.– ist auf die Beförderungen zum Co-Chefarzt Klinik Medizin, sowie Chefärztin Klinik Gynäkologie und Geburtshilfe (total Fr. 200 000.–), die Rekrutierung des vollamtlichen Leiters Notfall auf Januar 2008 (Fr. 200 000.–), die Einstellung der drei Oberärzte Gynäkologie und Geburtshilfe auf Juni 2008 (Fr. 100 000.–), sowie weiteren Stellenplananpassungen in den übrigen Bereichen (Sekretariate, Technik, Labor, Nachtwachen Psychiatrie) zurückzuführen. Demgegenüber konnten einzelne Arztstellen aufgrund der Marktlage in der Psychiatrie nicht besetzt werden.

*Mitarbeitende (Vollzeitstellen)*

	2008	2007	2006	2005
Kliniken	106.74	103.6	96.6	92.9
Kompetenzzentren	82.25	79.1	74.4	69.1
Supportprozesse	74.06	74.1	66.9	68.9
Direktion, Leitung Pflege, CC Qualität, Hygiene	7.01	7.7	6.7	7.5
Auszubildende	23.52	18.5	16.9	14.8
<b>Total</b>	<b>293.6</b>	<b>283.0</b>	<b>261.5</b>	<b>253.2</b>
<b>Fluktuation</b>	<b>13,2 Prozent</b>	<b>8,3 Prozent</b>	<b>11,7 Prozent</b>	<b>11,9 Prozent</b>

Die Fluktuationsrate liegt um 4,9 Prozent höher als im Vorjahr, jedoch nur 1,4 Prozent höher als in den Jahren 2005/2006. Der Hauptgrund ist sicherlich die massive Umstrukturierung, welche im letzten Jahr zu vermehrten Kündigungen geführt hat. Das Kantonsspital muss sich im Hinblick auf die KVG Revision 2012 positionieren und als konkurrenzfähiger Marktteilnehmer aufstellen. Damit hat auch der Druck auf das Personal zugenom-

men. Dieses muss deutlich mehr Patienten betreuen, welche zudem anspruchsvoller geworden sind.

Erschwerend kommt dazu, dass die Löhne, gerade im Pflegebereich, nicht mehr marktgerecht sind. Einstiegsgehälter in der Psychiatriepflege liegen zum Beispiel mindestens Fr. 400.– pro Monat über dem Niveau des Kantonsspitals. Diese Lohnunterschiede werden vom Personal selbstverständlich zur Kenntnis genommen. Im Jahr 2009 wird eine intensive Analyse der Löhne im Vergleich zu den übrigen Leistungserbringern im Gesundheitswesen durchgeführt.

Der medizinische Bedarf liegt rund Fr. 746 000.– über dem Vorjahr und Fr. 156 000.– über dem Budget. Darin sind vor allem die externen Zahlungen an Luzern und Nidwalden enthalten. So mussten vermehrt auch Kardiologiepatienten nach Luzern überwiesen werden. Der Mehraufwand beträgt dafür insgesamt rund Fr. 475 000.–. Die übrigen Steigerungen stehen in Zusammenhang mit den höheren Patientenzahlen.

Diesem Mehraufwand stehen namhafte Reduktionen im Bereich des Administrations- und Informatikaufwands (minus Fr. 445 000.–), sowie beim Unterhalt gegenüber (minus Fr. 389 000.–).

Die im Jahr 2007 gebildete Rückstellung für die Reorganisation des Notfalls samt baulicher Massnahmen, wurde zugunsten des Baukredits, der aus eigenen Finanzmitteln des Kantonsspitals finanziert wird, aufgelöst (Fr. 400 000.–). Im Hinblick auf den Ersatz des alten Bettentrakts werden nur noch die notwendigsten Unterhalts- und Reparaturarbeiten ausgeführt.

Die Position Administrations- und Informatikaufwand wurde im Jahr 2007 durch Einmalaufwand aus der Kündigung des ehemaligen Direktors, Rekrutierung der neuen Direktorin, Beratungsaufwand in Zusammenhang mit der Formulierung der neuen Strategie usw. belastet. Alles in allem liegt der Aufwand für die Administration und Informatik mit aktuell Fr. 978 000.– trotz eigener Direktorin/CEO sogar noch knapp 8 Prozent unter den Kosten von 2006 (minus Fr. 83 000.–).

Die Kosten für Energie, Wasser, Lebensmittel und dem übrigen patientenbezogenen Aufwand liegen erwartungsgemäss über dem Vorjahr (mehr Patienten, steigende Energiekosten).

### **1.10 Exogene Faktoren**

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

Gestützt auf die Leistungsvereinbarung 2008 erfolgt folgende Abrechnung für die exogenen Faktoren:

	Fr.	Fr.	Fr.
Unternehmensergebnis 2008 in Franken			996 818.–
<u>Kosten der Psychiatrie (exogen)</u>			
– Budgetierter Kostenanteil Nidwalden	1 100 000.–		
– Effektiver Kostenanteil Nidwalden	1 224 338.–		- 124 338.–
<u>Baserate OKP /2 205 Fälle / CMI 0.758</u>			
– Baserate budgetiert	3 900.–		
– Baserate effektiv	3 850.–		83 570.–
<b>Unternehmensergebnis 2008 nach exogenen Faktoren</b>			<b>956 050.–</b>
Anteil Kanton Obwalden (50 Prozent)			478 025.–
Anteil Kantonsspital (50 Prozent) wird auf neue Rechnung vorgetragen			478 025.–
– <i>Netto-Rückzahlung an Kanton Obwalden</i>			<b>518 793.–</b>

Der budgetierte Kostenanteil des Kantons Nidwalden von Fr. 1 100 000.– wird in der Jahresrechnung 2008 um Fr. 124 338.– übertroffen. Diese Differenz ist gemäss Leistungsvereinbarung als exogener Faktor anzurechnen. Die Mindererträge gegenüber dem budgetierten Basispreis von Fr. 3 900.– gelten ebenfalls als exogener Faktor.

Der Anteil von Obwaldner und Nidwaldner Patientinnen und Patienten in der PONS sieht wie folgt aus:

#### PONS

Station	2008	2007
Pflegetage	7 783	7 540
<b>Wohnort (in % der Pflegetage)</b>		
OW	60%	47%
NW	34%	45%
andere	6%	9%
<b>Tagesklinik</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>
Anwesenheitstage	1 702	1 622
<b>Wohnort (in % der Pflegetage)</b>		
OW	65%	63%
NW	29%	20%
andere	6%	17%
<b>Ambulatorium</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>
Konsultationen	3 406	3 780
<b>Wohnort (in % der Pflegetage)</b>		
OW	69%	68%
NW	21%	21%
andere	10%	11%

Der Anteil der Bettenbelegung durch Nidwalden pendelte sich wieder im langjährigen Mittel (rund ein Drittel) ein.

<i>Veränderung Eigenkapital (Gewinnvortrag 2004 bis 2008)</i>		Fr.
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>
<b>Eigenkapital</b>	<b>31.12.2007</b>	<b>5 193 754.–</b>
Exogene Faktoren	2007	437 674.–
Kantonsanteil Ergebnis	2007	<u>– 1 160 867.–</u>
Gewinnvortrag	01.01.2008	4 470 561.–
Projekt „RIS/PACS“	2008	– 578 953.–
Projekt „Anbau Notfall“	2008	– 1 314 982.–
Jahresergebnis	2008	<u>996 818.–</u>
<b>Eigenkapital</b>	<b>31.12.2008</b>	<b>3 573 444.–</b>

### 1.11 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.

<i>Verwendung der Investitionspauschale</i>	Fr.	Fr.	Fr.
	<b>2008</b>	<b>2007</b>	<b>2006</b>
Investitionen Betrieb (aus Investitionspauschale finanziert)	1 048 000.–	1 126 000.–	1 120 000.–
Investitionspauschale	1 500 000.–	1 500 000.–	1 000 000.–
Veränderung Rückstellung	452 000.–	374 000.–	1 000.–
<b>Bestand Rückstellung per 31.12.</b>	<b>1 011 000.–</b>	<b>559 000.–</b>	<b>185 000.–</b>
Sonstige Investitionen (aus Eigenmitteln finanziert)			
Chinderhuis		175 000.–	
Anbau Notfall	1 315 000.–		
RIS/PACS	579 000.–	1 000.–	

## 2 Gesamtkosten Spitalversorgung

### 2.1 Entwicklung staatliche Leistungen

Die Beiträge zulasten der Staatsrechnung haben sich in den letzten Jahren wie folgt entwickelt:

## Entwicklung staatliche Leistungen in Franken

	2008	2007	2006	2005	2004
Globalkredit	13 500 000.–	14 600 000.–	14 600 000.–	13 270 000.–	14 784 000.–
Sockelbeitrag Zusatzversicherte	1 175 969.–	*	*	536 056.–	556 641.–
Investitions- pauschale	1 500 000.–	1 500 000.–	1 000 000.–	1 000 000.–	782 000.–
	16 175 969.–	16 100 000.–	15 600 000.–	14 806 056.–	16 122 641.–
Exogene Faktoren	- 40 769.–	+ 437 674.–	+ 267 814.–	+ 131 772.–	- 541 831.–
Defizit/-Überschuss	- 478 025.–	- 1 160 867.–	- 1 271 531.–	- 457 023.–	- 1 450 486.–
<b>Staatsrechnung Obwalden</b>	<b>15 657 176.–</b>	<b>15 376 807.–</b>	<b>14 596 283.–</b>	<b>14 480 805.–</b>	<b>14 130 324.–</b>
Prozentuale Verän- derung Vorjahr	2%	5%	1%	2%	
Beitrag Psychiatrie Nidwalden	1 224 338.–	662 326.–	832 186.–	668 228.–	1 148 841.–
Geriatric		0	0	0	262 990.–
Insgesamt	16 881 514.–	16 039 133.–	15 428 469.–	15 149 033.–	15 542 155.–

\*Sockelbeitrag gemäss Leistungsvereinbarung 2006 und 2007 im Globalkredit inbegriffen, kein exogener Faktor.

Die Staatsrechnung des Kantons Obwalden wird im Jahr 2008 ohne den Beitrag des Kantons Nidwalden an die Psychiatrie und unter Berücksichtigung der exogenen Faktoren und der Überschussbeteiligung mit 15,65 Millionen Franken belastet.

Erfreulicherweise konnte der Kostenanstieg zulasten der Staatsrechnung in den letzten Jahren stabilisiert werden.

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.

### Gesamtkosten Spitalversorgung Obwalden

	Defizitbeiträge/ Globalkredite an das KSOW	Zahlungen für ausserkantonale Hospitali- sationen	Zahlungen für Spitalaufenthal- te in Stans	Defizitbeiträge an die Akut- abteilung Erlenhaus En- gelberg	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 <sup>1</sup>	12 338 837.–	6 248 416.–	282 223.–	127 044.–	18 996 520.–
2001 <sup>1</sup>	13 140 117.–	6 057 631.–	302 490.–	135 241.–	19 635 479.–
2002 <sup>1</sup>	15 329 920.–	6 608 201.–	502 901.–	116 477.–	22 557 499.–
2003 <sup>1</sup>	15 413 876.–	7 213 371.–	<sup>3</sup> 145 360.–	146 577.–	22 919 184.–

2004 <sup>1</sup>	14 130 324.–	7 106 325.–	127 709.–	176 961.–	21 541 319.–
2005 <sup>1</sup>	14 480 805.–	<sup>4</sup> 6 035 019.–	117 862.–	<sup>2</sup> 0.–	20 633 686.–
2006 <sup>1</sup>	14 596 283.–	6 628 572.–	35 404.–	<sup>2</sup> 0.–	21 260 259.–
2007 <sup>1</sup>	15 376 807.–	7 549 235.–	64 015.–	<sup>2</sup> 0.–	22 990 057.–
2008 <sup>1</sup>	15 657 176.–	7 948 939.–	68 701.–	<sup>2</sup> 0.–	23 674 816.–

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

<sup>2</sup> Schliessung der Akutabteilung Erlenhaus Engelberg auf den 31. Dezember 2004.

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

<sup>4</sup> 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.

## 2.2 Zahlungen für ausserkantonale Behandlungen

Für das Jahr 2008 werden für medizinisch zwingende ausserkantonale Behandlungen, wie aus vorstehender Tabelle hervorgeht, rund 7,9 Millionen Franken ausgewiesen (Vorjahr 7,5 Millionen Franken). Die Patientenzahlen im Kantonsspital Obwalden haben im Berichtsjahr um 11 Prozent auf 3 048 Fälle zugenommen. 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 Krankenversicherungsgesetz nach wie vor nicht an ausserkantonalen Wahl- eingriffen beteiligen. Diese werden aus den abgeschlossenen Spitalzusatzversicherungen finanziert.

## 2.3 Patientenbewegungen

Im Jahr 2007 mussten sich 4 796 Obwaldnerinnen und Obwaldner einer stationären oder teilstationären Behandlung unterziehen. Davon wurden 2 394 oder 50 Prozent der Behandlungen in ausserkantonalen Spitälern durchgeführt. Der „Patientenexportanteil“ betrug im Jahr 2006 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. Ebenfalls im „Patientenexportanteil“ enthalten sind 3 Prozent ausserkantonale Rehabilitationsaufenthalte.

## 3 Beurteilung des Rechenschaftsberichts und der Jahresrechnung

### 3.1 Bericht der Revisionsstelle und der Finanzkontrolle

Als externe Revisionsstelle amtierte die vom Regierungsrat gewählte KPMG AG, Root/Luzern. In ihrem Bericht vom 3. April 2009 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 2008 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 Ausführungsbe-

stimmungen 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 24. April 2009 an das Finanzdepartement empfiehlt die Finanzkontrolle auch aus ihrer Sicht die Genehmigung der Jahresrechnung 2008.

### **3.2 Zusammenfassende Beurteilung**

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 16,4 Millionen Franken knapp 1,2 Millionen Franken besser aus als budgetiert.

#### *Vergleich mit dem Budget*

- Der Betriebsertrag ist um rund 1,26 Millionen Franken besser als budgetiert ausgefallen. Dies ist zurückzuführen auf einen Mehrertrag bei den stationären Patienten, einen Minderertrag aus ambulanten Leistungen (Personalwechsel, Verschiebung der Einführung von Spezialsprechstunden, niedrigen ambulanten Erträgen PONS) und einen Mehrertrag bei den technischen Leistungen. Bei der Wäscherei konnte ebenfalls ein Mehrertrag realisiert werden.
- Der Betriebsaufwand ist gesamthaft um Fr. 174 000.– höher als budgetiert ausgefallen. Dies ist zurückzuführen auf einen um Fr. 338 000.– geringeren Personalaufwand durch unbesetzte Stellen samt Verschiebung der Spezialsprechstunden, einen höheren medizinischen Bedarf von Fr. 156 000.–, die um Fr. 76 000.– gestiegenen Energiekosten, und höhere übrige Kosten von Fr. 292 000.– in Zusammenhang mit den gestiegenen Patientenzahlen.

#### *Vergleich mit dem Vorjahr*

Das Unternehmensergebnis vor Beiträgen fällt gegenüber dem Vorjahr trotz einer Budgetunterschreitung um rund 1,5 Millionen Franken schlechter aus. Davon stammen allein Fr. 700 000.– aus der Lohnentwicklung. Im Berichtsjahr konnten wichtige Meilensteine in der Umsetzung der Strategie des Kantonsspitals 2007 bis 2012 erreicht werden.

- Der Betriebsertrag konnte gegenüber dem Vorjahr um Fr. 420 000.– gesteigert werden. Dies ist zurückzuführen auf 10 Prozent mehr stationäre Patienten, niedrigeres Fallschweregewicht (CMI minus 6,125 Prozent), Wegfall eine SUVA-Sonderfalls in 2007, Steigerung des ambulanten Umsatzes in Radiologie und Labor, weniger Umsatz (Medikamentenabgabe Onkologie) resultierten in einem niedrigeren Ertrag aus medizinischen Leistungen von rund Fr. 131 000.–. Der sonstige Ertrag liegt insbesondere durch die Nachverrechnung der Wäscherei an das Kantonsspital Nidwalden rund Fr. 551 000.– über dem Vorjahr.
- Der Betriebsaufwand ist gegenüber dem Vorjahr um Fr. 1 378 000.– gestiegen. Dazu beigetragen hat die Lohnentwicklung mit Fr. 700 000.–, Beförderungen Fr. 200 000.–, Stellenplanaufbau Fr. 450 000.–, Medizinischer Bedarf Fr. 746 000.–, Auflösung Rückstellung Unterhalt und Reparatur minus Fr. 400 000.–, Reduktion Administrations- und Informatikaufwand minus Fr. 445 000.–.

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

Beilagen:

- Beschlussesantrag
- Bericht der Revisionsstelle KPMG