



# **Bericht des Regierungsrats zum Leistungsauftrag, Globalkredit sowie zur Investitionspauschale 2012 für das Kantonsspital Obwalden**

20. September 2011

Herr Präsident  
Sehr geehrte Damen und Herren Kantonsräte

Wir unterbreiten Ihnen Bericht und Beschlussentwurf zum Leistungsauftrag, Globalkredit sowie zur Investitionspauschale 2012 für das Kantonsspital Obwalden mit dem Antrag auf Eintreten.

Im Namen des Regierungsrats  
*Landammann: Niklaus Bleiker*  
*Landschreiber: Dr. Stefan Hossli*

<b>I.</b>	<b>Bericht und Antrag der Aufsichtskommission des Kantonsspitals Obwalden.....</b>	<b>2</b>
1.	Grundlagen .....	2
2.	Tarife .....	2
3.	Case Mix Index (CMI / Fallgewicht) .....	3
4.	Umsetzung Strategie 2012 – Ausblick Strategie 2016 .....	3
<b>II.</b>	<b>Budget 2012 .....</b>	<b>4</b>
1.	Unternehmensergebnis nach Beiträgen.....	4
2.	Leistungen .....	5
3.	Betriebsbeiträge aus medizinischen Leistungen .....	5
4.	Betriebsbeiträge aus übrigen Leistungen .....	6
5.	Personalaufwand .....	6
6.	Sachaufwand .....	7
7.	Nebenbetriebe .....	8
8.	Investitionen / Anlagennutzung.....	8
9.	Kantonsbeiträge / Entwicklung Finanzierungsquote.....	9
10.	Entwicklung Kapital .....	10
<b>III.</b>	<b>Leistungsauftrag .....</b>	<b>10</b>
<b>IV.</b>	<b>Leistungsvereinbarung .....</b>	<b>10</b>
<b>V.</b>	<b>Zusammenfassende Beurteilung durch den Regierungsrat .....</b>	<b>11</b>

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

Die Aufsichtskommission des Kantonsspitals beantragt für das Jahr 2012 einen Betriebsbeitrag für den laufenden Betrieb von 15 Millionen Franken (Vorjahr 15,19 Millionen Franken). Die Investitionspauschale des Kantons sinkt von 2,3 Millionen Franken im Vorjahr auf Fr. 857 000.–, weil sich die Krankenversicherer im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung anteilmässig an den Investitionskosten beteiligen müssen.

Am bisherigen Leistungsangebot soll festgehalten werden.

### 1. Grundlagen

Der beantragte Globalkredit basiert auf der Jahresrechnung 2010 sowie der Hochrechnung (HR) 2011 (aufgrund der ersten drei Monate) und dem bestehenden Leistungsauftrag. Die Budgetierung basiert auf folgenden bereits bekannten Eckwerten der neuen Spitalfinanzierung:

- Neuer Kostenteiler 2012: 53 Prozent Krankenkassen, 47 Prozent Kanton OW, 45 Prozent Kanton NW (PONS).
- Stationäre Fallzahlen leicht tiefer als 2010.
- Weitere Verlagerung stationär zu ambulant.
- Durchschnittliches Fallgewicht (Case Mix Index; CMI) wie in den Vorjahren 0.76.
- Baserate (Obligatorische Krankenpflegeversicherung; OKP) 2010: Fr. 3 947.– (48 Prozent); 2011: Fr. 4'079.– (48 Prozent); Budget 2012: Fr. 4 079.– bzw. 8'498 Franken (100 Prozent-Basis).
- Tarif Psychiatrie neu ab 2012 Fr. 589.– pro Pflgetag (inkl. Fr. 48.– Investitionszuschlag), vorbehaltlich Zustimmung Tarifkommission von tarifsuisse.
- Baserate Zusatzversicherungen (Versicherungs-Vertragsgesetz; VVG) analog 2010/2011.
- Ambulanter Taxpunktwert (Tarmed) unverändert 86 Rappen.
- Wegfall Ertrag ausserkantonaler Patienten für Wahleingriffe (- Fr. 400 000.–) durch die neue Spitalfinanzierung.
- Sockelbeitrag Kanton für Zusatzversicherte neu integriert in Finanzierungsanteil Kanton OW.
- UV/IV/MV Kostendeckung neu 90 Prozent (bisher 80 Prozent).
- Mehrertrag Psychiatrie durch Ausbau stationäre Betten.
- Ambulante Leistungen leicht höher (inkl. Verlagerung stationär zu ambulant).
- Investitionszuschlag auf dem stationären Tarif ersetzt neu die volle Finanzierung durch den Kanton. Annahme: 10 Prozent Zuschlag im Akutspital, 8 Prozent Zuschlag in der Psychiatrie.

### 2. Tarife

Die OKP-Tarife für das Jahr 2012 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 2010 lag bei 0.76. Per Ende Juni 2011 liegt das durchschnittliche Fallgewicht bei 0.79. Dies erklärt sich durch einen ungewöhnlich hohen CMI in der Medizin und in der Orthopädie. Seit Juni fällt der CMI jedoch wieder auf das Vorjahresniveau. Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass nachhaltig das Fallgewicht unserer Grundversorgungspatienten steigt. Das wäre auch unüblich im Vergleich zu anderen Grundversorgungsspitalern. Für das Budget 2012 wird weiterhin mit einem durchschnittlichen CMI von 0.76 (wie 2010) gerechnet.

### 4. Umsetzung Strategie 2012 – Ausblick Strategie 2016

Alle in der Strategie 2012 definierten 27 Strategieprojekte sind bearbeitet und erfolgreich umgesetzt. Übrig geblieben sind nur der Ersatz des Bettentrakts und die noch nicht umgesetzten Spezialsprechstunden im Bereich Pneumologie und Endokrinologie. Dafür ist aber eine Spezialsprechstunde im Bereich der Rheumatologie in Bearbeitung.

Das Kantonsspital geht daran die Strategie 2016 zu erarbeiten. Eckpfeiler und zu vertiefende Themen 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-Nidwalder Spitalregion (LUNIS) – Auswirkungen auf das Kantonsspital Obwalden bei einer Fusion LUKS/KSNW.
- Entwicklung PONS nach stationärem Ausbau 2012 / allfällige Dependance in Nidwalden?
- Nachfolge Chefarzt PONS wegen Pensionierung.
- Förderung und Entwicklung Zusammenarbeit KSOW mit Hausärzten / Spezialärzten (drohender Nachwuchsmangel).
- Förderung Mitarbeiterbindung und Sicherung der Stellenpläne bei zunehmendem Personalmangel.
- Flexibilisierung der Stellenpläne bei starken saisonalen Schwankungen und anhaltender Verlagerung „stationär zu ambulanz“.
- 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 Stellenplan).

## II. Budget 2012

### 1. Unternehmensergebnis nach Beiträgen

	Budget 2012	HR 2011	Abweichung HR 2011	Budget 2011	IST 2010
<b>Total Betriebsertrag</b>	30'137'000	27'776'000	2'361'000	27'505'000	27'219'326
<b>Total Betriebsaufwand</b>	51'269'000	50'579'000	690'000	46'324'000	44'077'296
<b>Operatives Ergebnis</b>	-21'132'000	-22'803'000	1'671'000	-18'819'000	-16'857'970
Ertrag Kapital	5'000	5'000	-	5'000	7'339
Aufwand Kapital	-5'000	-5'000	-	-6'000	-3'436
<b>Ordentliches Ergebnis</b>	-21'132'000	-22'803'000	1'671'000	-18'820'000	-16'854'067
Ausserordentlicher / betriebsfremder Ertrag	-	20'000	-20'000	-	90'242
Ausserordentlicher / betriebsfremder Aufwand	-20'000	-20'000	-	-20'000	-2'816
<b>UN-Ergebnis vor Beiträgen / Subventionen</b>	-21'152'000	-22'803'000	1'651'000	-18'840'000	-16'766'641
<b>Beiträge / Subventionen</b>					
Globalkredit Kanton OKP	13'848'000	13'990'000	-142'000	13'990'000	13'990'000
Anteil Kt. OW Ausbau stat. Betten Psych.	22'000	-	22'000	-	-
Finanzierungsanteil Kanton OW VVG	1'130'000	-	1'130'000	-	-
Sockelbeitrag Kanton OW	-	1'200'000	-1'200'000	1'200'000	1'263'886
Investitionszuschlag Kanton (Akut + PONS)	857'000	2'300'000	-1'443'000	2'300'000	1'500'000
Globalkredit Kanton Miete OW	4'053'000	4'053'000	-	-	-
Kt. NW, Beitrag PONS lfd. Jahr	1'220'000	1'450'000	-230'000	1'350'000	1'392'769
Anteil Kt. NW Ausbau stat. Betten Psych.	22'000	-	22'000	-	-
<b>Total Beiträge / Subventionen</b>	21'152'000	22'993'000	-1'841'000	18'840'000	18'146'655
<b>Unternehmensergebnis</b>	-	190'000	-190'000	-	1'380'013

#### Erläuterung Globalkredit Miete Kanton OW

Ab 2011 verrechnet der Kanton dem Kantonsspital eine jährliche Miete in Höhe von 4,053 Millionen Franken für die Nutzung der Gebäude. Dieser Betrag wird gleichlautend im Rahmen der Leistungsvereinbarung zwischen Regierungsrat und dem Kantonsspital wieder „gutgeschrieben“. Insoweit ist der diesbezügliche Mietaufwand in der Anlagennutzung und damit im Betriebsaufwand enthalten (Erhöhung des Gesamtaufwands) und wird unter Beiträgen / Subventionen als „Gutschrift“ separat ausgewiesen.

#### Budget 2012

Das Budget 2012 sieht ein ausgeglichenes Ergebnis nach Beiträgen / Subventionen vor. Die aktuelle Hochrechnung (HR) 2011 untermauert die dem Budget zugrunde gelegten Leistungskennzahlen bzw. die des Vorjahres. Auf Basis der ersten drei Monate ist für 2011 ein positives Netto-Ergebnis gegenüber dem ausgeglichenen Budget zu erwarten.

## 2. Leistungen

	Austritte				Pflegetage			
	Allg.	HP	P	Total	Allg.	HP	P	Total
<b>Budget 2012 (ohne ges. Säuglinge)</b>								
Medizin	888	126	45	1'059	7'028	891	353	8'272
Allg. Chirurgie	725	83	43	851	3'325	452	152	3'928
Orthopädie	225	30	15	270	1'517	206	69	1'792
G + G	335	13	2	350	1'523	211	66	1'799
Psychiatrie	258	17	10	285	7'423	982	321	8'726
<b>Total</b>	<b>2'431</b>	<b>269</b>	<b>115</b>	<b>2'815</b>	<b>20'815</b>	<b>2'742</b>	<b>961</b>	<b>24'517</b>
	86%	10%	4%	100%	85%	11%	4%	100%
<b>HR 2011 (ohne ges. Säuglinge)</b>								
Medizin	836	121	43	1'000	6'846	884	348	8'078
Allg. Chirurgie	709	83	43	835	3'524	491	165	4'180
Orthopädie	228	28	14	270	1'572	197	66	1'835
G + G	301	12	2	315	1'396	199	67	1'662
Psychiatrie	243	16	11	270	7'022	925	353	8'300
<b>Total</b>	<b>2'317</b>	<b>260</b>	<b>113</b>	<b>2'690</b>	<b>20'360</b>	<b>2'696</b>	<b>999</b>	<b>24'055</b>
	86%	10%	4%	100%	85%	11%	4%	100%
<b>IST 2010 (ohne ges. Säuglinge)</b>								
Medizin	906	131	47	1'084	6'937	1'127	328	8'392
Allg. Chirurgie	806	94	49	949	3'405	657	274	4'336
Orthopädie	214	26	13	253	1'379	162	88	1'629
G + G	356	14	2	372	1'816	74	7	1'897
Psychiatrie	228	15	10	253	7'195	794	251	8'240
<b>Total</b>	<b>2'510</b>	<b>280</b>	<b>121</b>	<b>2'911</b>	<b>20'732</b>	<b>2'814</b>	<b>948</b>	<b>24'494</b>
	86%	10%	4%	100%	85%	11%	4%	100%

Im Bereich der Chirurgie hält die Verlagerung von stationär zu ambulant an, weshalb hier für 2012 weniger stationäre Fälle budgetiert wurden. Die Klinik Medizin kann bei den stationären Fallzahlen von dem komplettierten Leistungsangebot profitieren. Ansonsten werden sich die stationären Fallzahlen voraussichtlich am Durchschnitt der letzten Jahre orientieren.

## 3. Betriebsbeiträge aus medizinischen Leistungen

	Budget 2012	HR 2011	Abweichung HR 2011	Budget 2011	IST 2010
<b>Ertrag aus medizinischen Leistungen</b>					
Pauschalen Akutspital / Psychiatrie	15'936'000	13'580'000	2'356'000	14'310'000	14'033'244
Ertragsminderungen	-50'000	-47'000	-3'000	-50'000	-7'229
Aerztliche Leistungen	3'160'000	3'120'000	40'000	2'970'000	2'794'748
Technische Leistungen	4'875'000	4'815'000	60'000	4'385'000	4'410'332
Nichtärztliche Tarife	993'000	1'047'000	-54'000	1'017'000	1'053'814
Fremdleistungen	20'000	15'000	5'000	25'000	23'844
Medikamente / Material	1'870'000	1'850'000	20'000	1'670'000	1'686'818
<b>Total</b>	<b>26'804'000</b>	<b>24'380'000</b>	<b>2'424'000</b>	<b>24'327'000</b>	<b>23'995'570</b>

### Entwicklung 2011 gegenüber 2010

Aufgrund der weiter anhaltenden Verlagerung zu ambulanten Behandlungen in den schneidenden Disziplinen sinken die Pauschalen an das Akutspital im 2011 (- Fr. 450 000.–). Wie bereits berichtet, geht das Kantonsspital von einer unveränderten Baserate von Fr. 4 079.– bei einem Fallgewicht 1.0 aus.

Die ambulanten Erträge aus ärztlichen und technischen Leistungen steigen insgesamt um rund Fr. 700 000.–. Sie kompensieren damit die Einbusse beim stationären Ertrag. Hier wirken sich die Ergänzungen im ambulanten Bereich (Gastroenterologie, onkologische Spezialprechstunde, Tagesklinik Medizin, Rauchberatung, Computertomograf, Notfallpraxis am Spital, Tagesklinik Chirurgie, Orthopädie, Wundambulatorium, Proktologie [konservative und operative Therapien aller Erkrankungen des Anus]) aus. In der Klinik Geburtshilfe und Gynäkologie hat das Kantonsspital bewusst das ambulante Angebot nach dem Weggang der Chefärztin reduziert. In der PONS geht das Kantonsspital davon aus, dass die ambulanten Angebote (Tagesklinik und Therapien für Erwachsene und Jugendliche) weiterhin hoch ausgelastet bleiben.

Insgesamt wird erwartet, dass der Ertrag aus medizinischen Leistungen für 2011 rund Fr. 400 000.– höher ausfällt als im 2010.

### Entwicklung 2012 gegenüber 2011

Der Ertrag aus medizinischen Leistungen steigt rechnerisch um 2,4 Millionen Franken. Davon entfällt ein Betrag von 1,4 Millionen Franken auf den neuen Finanzierungsanteil der Kostenträger für die Investitionen. Der Effekt aus dem erhöhten Kostenteiler für die Kostenträger (neu 53 Prozent gegenüber vorher 48 Prozent) macht Fr. 600 000.– aus. Mit der KVG Revision entfallen ab 2012 die höheren Taxen für Wahleingriffe von ausserkantonalen Patientinnen und Patienten, was einen Einbruch beim Ertrag von - Fr. 400 000.– entspricht. Die Neuregelung der Deckung UV/IV/MV entspricht einem Plus von Fr. 100 000.–. Damit beträgt die Erhöhung des Ertrag aus „Betrieb“ Fr. 700 000.–.

## 4. Betriebsbeiträge aus übrigen Leistungen

	Budget 2012	HR 2011	Abweichung HR 2011	Budget 2011	IST 2010
<b>Sonstiger Ertrag</b>					
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten	1'111'000	1'144'000	-33'000	1'025'000	1'066'486
Metzinsenertrag	155'000	158'000	-3'000	150'000	157'642
Erträge aus Leistungen an PE / DR	2'067'000	2'094'000	-27'000	2'003'000	1'999'628
<b>Total</b>	<b>3'333'000</b>	<b>3'396'000</b>	<b>-63'000</b>	<b>3'178'000</b>	<b>3'223'756</b>

Die Veränderungen sind marginal und auf die Höhe des Patientenaufkommens zurück zu führen.

## 5. Personalaufwand

	Budget 2012	HR 2011	Abweichung HR 2011	Budget 2011	IST 2010
Löhne	28'066'000	27'391'000	675'000	25'905'000	25'771'697
Sozialversicherungen	4'350'000	4'178'000	172'000	4'074'000	4'045'464
Arzthonorare Spitalärzte	-	5'000	-5'000	1'070'000	827'751
Übriger Personalaufwand	605'000	555'000	50'000	562'000	580'110
<b>Total Personalaufwand</b>	<b>33'021'000</b>	<b>32'129'000</b>	<b>892'000</b>	<b>31'611'000</b>	<b>31'225'021</b>

### Entwicklung 2011 gegenüber 2010:

Der Personalaufwand HR 2011 ist rund Fr. 900 000.– höher als 2010. Die Lohnentwicklung 2011 macht davon rund Fr. 500 000.– aus. Im Übrigen wurde der Stellenplan in folgenden Bereichen erhöht: Medizin/Notfall (+ 1 Assistenzarzt), Kinder- und Jugendpsychiatrie (+ 0.6 Oberarzt), Anästhesie/OPZ (0.5 Oberarzt), Informatik (+ 0.9). Zudem konnte das Kantonsspital wieder einen eigenen Codierer anstellen.

### Entwicklung 2012 gegenüber 2011:

Das Budget 2012 ist ebenfalls um rund Fr. 900 000.– höher als die HR 2011. Die Lohnentwicklung 2012 macht ebenfalls rund Fr. 500 000.– aus. Der Stellenaufbau ist auf den Ausbau der stationären Psychiatrie zurückzuführen.

Die durchschnittliche Beschäftigung wird sich voraussichtlich wie folgt entwickeln:

Abteilung	Budget 12	Budget 11	Differenz 2012/2011	Ist 2010	IST 2009	Differenz 2011/2010
<b>Kliniken</b>	<b>115.95</b>	<b>113.19</b>	<b>2.76</b>	<b>111.40</b>	<b>108.69</b>	<b>1.79</b>
Medizin	35.40	34.42	0.98	33.10	30.25	1.32
Chirurgie/Orthopädie	24.00	24.09	-0.09	24.00	24.16	0.09
Gynäkologie + Geburtshilfe	16.70	17.69	-0.99	17.60	18.24	0.09
Psychiatrie	39.85	36.99	2.86	36.70	36.04	0.29
<b>Kompetenzzentren</b>	<b>87.55</b>	<b>85.10</b>	<b>2.45</b>	<b>85.60</b>	<b>84.69</b>	<b>-0.50</b>
OP-Saal, Anästhesie, Zentralsteri	26.30	26.14	0.16	25.60	25.93	0.54
AWR, TK, IMC, NF, RD	33.00	31.06	1.94	32.00	31.59	-0.94
Diagnostik(Labor,Röntgen)	11.00	11.45	-0.45	10.80	10.47	0.65
Therapien(Physiotherapie)	5.50	5.37	0.13	5.70	5.33	-0.33
Sekretariate, Seelsorge, Sozialdienst	11.75	11.08	0.67	11.50	11.37	-0.42
<b>Supportprozesse</b>	<b>75.85</b>	<b>75.33</b>	<b>0.52</b>	<b>74.60</b>	<b>75.41</b>	<b>0.73</b>
Facility Management & IT	65.55	63.83	1.72	63.60	63.70	0.23
Administration	10.30	11.50	-1.20	11.00	11.71	0.50
<b>Direktion, Ltg. Pflege + CC Qualität, Hygiene</b>	<b>8.40</b>	<b>7.21</b>	<b>1.19</b>	<b>7.10</b>	<b>6.00</b>	<b>0.11</b>
<b>Total Betriebspersonal</b>	<b>287.75</b>	<b>280.83</b>	<b>6.92</b>	<b>278.70</b>	<b>274.79</b>	<b>2.13</b>
<b>Auszubildende</b>	<b>33.47</b>	<b>32.47</b>	<b>1.00</b>	<b>32.50</b>	<b>30.99</b>	<b>-0.03</b>
<b>Total Personal insgesamt</b>	<b>321.22</b>	<b>313.30</b>	<b>7.92</b>	<b>311.20</b>	<b>305.78</b>	<b>2.10</b>

## 6. Sachaufwand

	Budget 2012	HR 2011	Abweichung HR2011	Budget 2011	IST 2010
Medizinischer Bedarf	7'127'000	6'889'000	238'000	7'019'000	6'243'589
Lebensmittelaufwand	616'000	595'000	21'000	630'000	587'019
Haushaltaufwand	408'000	383'000	25'000	410'000	369'874
Unterhalt/ Reparaturen	1'150'000	1'105'000	45'000	1'150'000	1'111'749
Energie/ Wasser	745'000	710'000	35'000	710'000	679'880
Administrations- und Informatikaufwand	1'288'000	1'110'000	178'000	1'240'000	1'124'257
Übriger patientenbezogener Aufwand	518'000	516'000	2'000	440'000	446'104
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	707'000	694'000	13'000	679'000	678'477
<b>Total Sachaufwand</b>	<b>12'559'000</b>	<b>12'002'000</b>	<b>557'000</b>	<b>12'278'000</b>	<b>11'240'949</b>

### Entwicklung 2011 gegenüber 2010

Der Sachaufwand vor Anlagennutzung ist in der HR 2011 rund Fr. 800 000.– höher als 2010. Davon entfallen rund Fr. 600 000.– auf den medizinischen Bedarf und Fr. 100 000.– auf den patientenbezogenen Aufwand.

### Entwicklung 2012 gegenüber 2011

Gegenüber der HR 2011 steigt der Sachaufwand um Fr. 600 000.–. Der Aufwand für den medizinischen Bedarf und die Informatik steigen um je Fr. 300 000.–. Die übrige Erhöhung ist mit der Teuerung und den steigenden Energiekosten zu erklären.

## 7. Nebenbetriebe

in Franken	2012	2011	2010	2009
Personalrestaurant	-570'000	-560'000	-645'000	-685'000
Rettungsdienst	-600'000	-600'000	-641'000	-397'000
Parkplatz / GOPS	+80'000	+80'000	+80'000	+17'000

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 der Preiserhöhung im Personalrestaurant für die Spitalangestellten reduziert sich die Unterdeckung im Personalrestaurant um rund Fr. 80 000.–, im Jahr 2012 erhöht sie sich jedoch um Fr. 10 000.–.

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. Diese Kosten sind aufgrund der Anschaffung des CT im 2009 nachweislich um Fr. 360 000.– im 2010 gefallen. Dieser Effekt bleibt für die Folgejahre bestehen.

Das Defizit auf der Kostenstelle des Rettungsdienstes erhöht sich von 2009 bis 2012 um Fr. 200 000.– da weniger verrechenbare Krankentransporte angefallen sind. Hier schlägt sich vor allem der „schlechte Winter“ nieder (weniger Unfälle = weniger Transporte).

Die Parkplatzbewirtschaftung bringt im Jahr Beiträge von Fr. 100 000.–.

## 8. Investitionen / Anlagennutzung

	Budget 2012	HR 2011	Abweichung HR 2011	Budget 2011	IST 2010
Investitionen < 10'000	195'000	180'000	15'000	180'000	285'706
Investitionen > 10'000	1'345'000	2'120'000	-775'000	2'120'000	1'214'294
Miete	4'103'000	4'103'000	-	80'000	72'200
Leasing	46'000	45'000	1'000	55'000	39'127
<b>Total Anlagennutzung</b>	<b>5'689'000</b>	<b>6'448'000</b>	<b>-759'000</b>	<b>2'435'000</b>	<b>1'611'327</b>

In der Anlagennutzung werden die Investitionen 2012 wie bis anhin gezeigt, d.h. in vollem Umfang im Jahr der Anschaffung abgeschrieben. Die Anlagenbuchhaltung des Kantonsspitals wird nach Revision durch KPMG Fides auf den 1. Januar 2012 eingebucht werden. Der Effekt daraus (Abschreibung auf den Bestand und die Neuanschaffungen versus Vollabschreibung im Jahr der Anschaffung) wird im Rahmen der Leistungsvereinbarung berücksichtigt werden.

In 2012 wird die Gesamthöhe der Investitionen zurück geführt auf 1,539 Mio. Franken (2,3 Millionen Franken im 2010). Dies entspricht dem bereits im Vorjahr vom Kantonsspital angekündigten Investitionsvolumen.

Die vom Kanton dem Kantonsspital belastete Miete in Höhe von 4,053 Millionen Franken wird unter dem Kapitel „Beiträge/Subventionen“ wieder gut geschrieben. Die Differenz bezieht sich auf die Anmietung der Personalunterkünfte. Der Mietertrag ist in den sonstigen Erträgen enthalten.

Die Investitionen für den Ausbau der stationären Betten in der PONS betragen rund Fr. 900 000.– und sind im Budget des Bau- und Raumentwicklungsdepartements eingestellt. Der halbe Betrag der effektiven Kosten davon wird nach Abschluss der Bauarbeiten vom Kanton Nidwalden zurückerstattet.

Die Kosten der Anlagennutzung werden ab 2012 durch die Investitionszuschläge auf die Tarife finanziert. Kanton und Krankenversicherer finanzieren diese Zuschläge gemäss dem festgesetzten Kostenteiler 2012 (Kanton: 47 Prozent, Krankenversicherer: 53 Prozent).

Für das Budget 2012 sieht diese Deckung wie folgt aus:

- Gesamterträge aus Investitionszuschläge auf Tarife von 2,243 Millionen Franken decken die ordentlichen Investitionen ohne Miete in Höhe von 1,539 Millionen Franken.
- Die Miete des Kantons in Höhe von 4,053 Millionen Franken wird nur mit Fr. 704 000.– oder 17 Prozent gedeckt.

	Akut	Psychiatrie	Total
<b>Erträge aus Zuschläge</b>			
Krankenkassen	1'180'000	216'000	1'396'000
Kanton Obwalden	770'000	87'000	857'000
<b>Total Erträge aus Zuschläge</b>	<b>1'950'000</b>	<b>303'000</b>	<b>2'253'000</b>
<b>Aufwände Investitionen</b>			
Investitionen laufender Betrieb	1'479'000	60'000	1'539'000
Ausbau stationäre Betten Psychiatrie	-	-	-
Mietaufwand Kanton OW (Immobilien)	3'268'000	785'000	4'053'000
<b>Total Aufwände Investitionen</b>	<b>4'747'000</b>	<b>845'000</b>	<b>5'592'000</b>
<b>Unterdeckung Finanzierung Investitionen</b>	<b>-2'797'000</b>	<b>-542'000</b>	<b>-3'339'000</b>

## 9. Kantonsbeiträge / Entwicklung Finanzierungsquote

	B 2012	B 2011	2010	2009
Globalkredit effektiv	13'848'000	13'990'000	13'990'000	13'990'000
Sockelbeiträge Zusatzversicherte (z.L. Spital)	-	-	-	-
Globalkredit korrigiert	13'848'000	13'990'000	13'990'000	13'990'000
Sockelbeiträge Zusatzversicherte (Total)	-	1'200'000	1'263'886	1'258'744
Finanzierungsanteil Kanton VVG	1'130'000	-	-	-
Anteil Kt. OW Ausbau stat. Betten Psychiatrie	22'000	-	-	-
<b>Laufende Rechnung (LR)</b>	<b>15'000'000</b>	<b>15'190'000</b>	<b>15'253'886</b>	<b>15'248'744</b>
Investitionspauschale	-	2'300'000	1'500'000	3'000'000
Investitionszuschlag Kanton (Akut + PONS)	857'000	-	-	-
Globalkredit budgetiert	15'857'000	17'490'000	16'753'886	18'248'744
Exogene Faktoren	-	-	-328'883	64'850
Überschuss (Anteil Kanton OW)	-	-	-525'565	-649'211
<b>Belastung Staatsrechnung Kanton OW</b>	<b>15'857'000</b>	<b>17'490'000</b>	<b>15'899'437</b>	<b>17'664'383</b>
Beitrag Psychiatrie (Kt. Nidwalden)	1'220'000	1'350'000	1'392'769	1'159'062
Anteil Kt. NW Ausbau stat. Betten Psychiatrie	22'000	-	-	-
<b>Total Staatliche Beiträge</b>	<b>17'099'000</b>	<b>18'840'000</b>	<b>17'292'206</b>	<b>18'823'445</b>

Bei einem Gesamtaufwand (ohne Miete) von 47,166 Millionen Franken und einem Gesamtertrag von 30,137 Millionen Franken ergibt sich ein ungedeckter Aufwand von 17,029 Millionen Franken. Dieser wird durch einen Globalkredit von 15 Millionen Franken (inkl. Zusatzversicherungspatienten) und einem Tarifizuschlag für Investitionen in der Höhe von Fr. 857 000.– sowie durch den Beitrag von Nidwalden für die PONS in Höhe von 1,242 Millionen Franken gedeckt.

Damit sinkt die Belastung der Staatsrechnung des Kantons OW um knapp 1,6 Millionen Franken. Bei gleich bleibendem Globalkredit für den Betrieb in Höhe von 13,85 Millionen Franken ergibt sich die Reduktion aus der neuen Finanzierung der Investitionen (Krankenversicherer finanzieren in der Höhe ihres Kostenteilers neu mit). Damit ist die Belastung der laufenden Rechnung des Kantons im vierten Jahr stabil. Dies im Vergleich zu einer aufgelaufenen Teuerung seit 2009 in der Höhe von 2,1 Prozent und einer aufgelaufenen Lohnentwicklung seit 2009 in der Höhe von 3,3 Prozent.

### 10. Entwicklung Kapital

	CHF
<b>Saldo per 31.12.10</b>	<b>2'337'053</b>
Gewinn / 10	1'380'013
Exogene Faktoren / 10	-328'883
Gewinnbeteiligung Kt. OW / 10	-525'565
Gewinnanteil KSOW / 10	<b>525'565</b>
<b>Gewinnvortrag per 01.01.11</b>	<b>2'862'618</b>
Projekt Pavillons Psychiatrie	-270'000
Gewinn / 11	190'000
Gewinnbeteiligung Kt. OW / 11	-95'000
Total Gewinnverwendung	-175'000
<b>Gewinnvortrag per 01.01.12</b>	<b>2'687'618</b>

Bei einem ausgeglichenen Budget 2012 würde sich somit ein Kapital von rund 2,7 Millionen Franken ergeben.

### III. Leistungsauftrag

Im Leistungsauftrag ist die Anzahl der stationären Betten derzeit nicht enthalten, womit sich eine Anpassung des Leistungsauftrags für den Ausbau der stationären Kapazitäten in der Psychiatrie OW/NW nicht aufdrängt.

### 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. 8 500.– (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.
- Zusatzversicherungspatienten: Abweichungen bei den budgetierten Fallzahlen resp. Aufenthaltstagen auf der Halbprivat- und Privatabteilung.
- Ausserordentliche Ereignisse (z.B. Epidemien, Katastrophen usw.)
- Auswirkungen aus der Einbuchung der Anlagebuchhaltung nach Revision von KPMG Fides gegenüber der im Budget weiter geführten Vollabschreibung im Jahr der Anschaffung.
- 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 2011 wird als zufriedenstellend beurteilt und der budgetierte Betriebsbeitrag des Kantons in der Höhe von 15 Millionen Franken hat sich seit dem Jahr 2009 stabilisiert.

Die Belastung der Staatsrechnung des Kantons wird (inkl. Finanzierung der Investitionen) im Jahr 2012 von Fr. 17.49 Millionen Franken auf knapp Fr. 15.9 Millionen Franken reduziert.

Die Budgetierung basiert auf den bereits bekannten Eckwerten der neuen Spitalfinanzierung und in der berechtigten Annahme, dass sich der Spitaltarif nicht wesentlich verändern wird. Bis im Jahr 2017 wird sich der Kantonsanteil am Spitaltarif von 47 Prozent auf 55 Prozent erhöhen. Noch nicht bekannt sind die Auswirkungen der Verlagerung von stationären zu ambulanten Behandlungen. Im ambulanten Bereich müssen die Krankenversicherer die vollen Tarifikosten übernehmen, somit wird die öffentliche Hand durch diesen Trend entlastet. Dies ist auch der Grund dafür, dass der politische Druck auf die Kantone bezüglich einer Mitfinanzierung massiv steigen wird.

Mit der steigenden Finanzierungsquote der öffentlichen Hand im stationären Bereich steigen auch der Globalkredit und die Investitionskosten, ohne dass dem Kantonsspital daraus ein Mehrertrag resultiert. Die Zukunft wird zeigen, welche Auswirkungen der Ersatz und Umbau des Bettentrakts und die Erweiterung der PONS auf die Fallzahlen haben werden; 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.

Erfreulich für die Region ist der geplante Erhalt bzw. Erhöhung der Aus- und Weiterbildungsplätze am Kantonsspital, vorgesehen sind rund 10 Prozent vom Stellenplan. Die Förderung der Hausarztmedizin ist den Spitalverantwortlichen ebenfalls sehr wichtig.

Sofern die Hochrechnung eintrifft, ergibt sich Ende 2011 eine Eigenkapitalhöhe von rund 2,7 Millionen Franken. Der Regierungsrat beurteilt diese Grössenordnung als gerechtfertigt, da die Spitalleitung eine Verwendung des geäufneten Eigenkapitals für strategierelevante Zwecke vorsieht. Auch ist das Budget 2012 durch die neue Spitalfinanzierung mit diversen Risiken be-

haftet, so dass ein negatives Ergebnis durchaus möglich wäre. In diesem Fall müsste das Kantonsspital auf die Reserven zurückgreifen (Bonus / Malus- System).

Der Regierungsrat hat zudem den Beitritt zum Nationalen Qualitätsvertrag ANQ beschlossen. Er ist Teil des Qualitätskonzepts, welches die Tarifpartner zur Genehmigung der Tarifstruktur SwissDRG beim Bundesrat eingereicht haben. Ziel der Vereinbarung ist die einheitliche Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken um die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern.

Beilagen:

- Beschlussentwurf
- Entwurf Leistungsauftrag 2012