



Bericht des Regierungsrats zum Leistungsauftrag und Globalkredit 2014 für das Kantonsspital Obwalden

23. September 2013

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren Kantonsräte

Wir unterbreiten Ihnen Bericht und Beschlussentwurf zum Leistungsauftrag und Globalkredit 2014 für das Kantonsspital Obwalden.

Im Namen des Regierungsrats
Landammann: Paul Federer
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. Themen und Projekte	5
II. Budget 2014	5
5. Unternehmensergebnis.....	5
6. Staatliche Beiträge / Subventionen und Entwicklung Finanzierungsquote	6
7. Leistungen	8
8. Betriebserträge aus medizinischen Leistungen	9
9. Betriebserträge aus übrigen Leistungen.....	10
10. Personalaufwand	10
11. Sachaufwand	11
12. Nebenbetriebe	12
13. Investitionen / Anlagennutzung.....	12
III. Leistungsauftrag	13
IV. Leistungsvereinbarung	13
V. Zusammenfassende Beurteilung durch den Regierungsrat	14

Zusammenfassung

Die Aufsichtscommission des Kantonsspitals beantragt für das Jahr 2014 einen Betriebsbeitrag für den laufenden Betrieb von 14,94 Millionen Franken (Vorjahr ebenfalls 14,94 Millionen Franken). Daraus resultiert dem Kantonsspital für das Jahr 2014 ein Budget mit ausgeglichenem Ergebnis nach Beiträgen/Subventionen.

Die Belastung der Staatsrechnung des Kantons verändert sich gegenüber 2013 nicht. Durch die Verlagerung beim Kostenteiler (Versicherer werden um zwei Prozent entlastet) fallen dem Kantonsspital Einnahmen in der Höhe von rund Fr. 400 000.– weg. Da der Kanton den Globalkredit nicht um den entsprechenden Betrag erhöht, sind nach Einschätzung der Aufsichtscommission die Möglichkeiten für eine weitere Senkung des Globalkredits nun ausgeschöpft.

Der Investitionszuschlag war teilweise schon für die Baserate 2013 nicht mehr im Detail bekannt, weil mit den Krankenversicherern nur noch über Preise und nicht mehr über Kosten verhandelt wird. Aus diesem Grund beantragt die Aufsichtscommission keine separate Investitionspauschale mehr, da diese bereits im Globalkredit enthalten ist.

Der beantragte Globalkredit basiert auf der Jahresrechnung 2012 sowie der Hochrechnung 2013 (aufgrund der ersten sechs Monate) und dem bestehenden Leistungsauftrag sowie neuen, von der Aufsichtscommission bewilligten Projekten. Der Globalkredit 2014 enthält gemäss Bericht der Aufsichtscommission keinerlei Reserven für Unvorhergesehenes. Die Spitalleitung und Mitarbeitenden werden sich wie immer mit vollem Engagement für die Erreichung dieser Vorgaben einsetzen.

Die Tarife der Obligatorischen Krankenpflege (OKP-Tarife) für das Jahr 2013 wurden wie im Vorjahr vertraglich ausgehandelt. Die Budgetierung erfolgt mit der Baserate nach SwissDRG (Fallgewicht 1.0) von Fr. 9 650.– im Akutspital und mit einer Tagespauschale von Fr. 589.– in der Psychiatrie. Zudem wird weiterhin mit einem durchschnittlichen Fallgewicht (Case Mix Index, CMI) von 0.78 gerechnet.

Für das Jahr 2013 darf aufgrund der ersten sechs Monate mit einem ausgeglichenen Netto-Ergebnis gegenüber dem ausgeglichenen Budget gerechnet werden, falls nicht unerwartet die Patientenzahlen einbrechen.

Abschliessend gilt es zu bemerken, dass die Auswirkungen des neuen Bettentrakts erst ab dem Jahr 2015 in vollem Umfang sichtbar werden.

I. Bericht und Antrag der Aufsichtskommission des Kantonsspitals Obwalden

Die Aufsichtskommission des Kantonsspitals beantragt für das Jahr 2014 einen Betriebsbeitrag für den laufenden Betrieb von 14,94 Millionen Franken (Vorjahr 14,09 Millionen Franken, zuzüglich Fr. 850 000.– Investitionspauschale). Der Globalkredit steigt somit nicht, obwohl sich der Kostenteiler für den Kanton von 47 Prozent auf 49 Prozent beim Spitaltarif erhöhen wird (entspricht rund Fr. 400 000.–).

Am bisherigen Leistungsangebot soll festgehalten werden.

1. Grundlagen

Der beantragte Globalkredit basiert auf der Jahresrechnung 2012 sowie der Hochrechnung (HR) 2013 (aufgrund der ersten drei Monate) und dem bestehenden Leistungsauftrag. Die Budgetierung basiert auf folgenden Eckwerten der neuen Spitalfinanzierung:

- Stationäre Fallzahlen leicht höher als in den Vorjahren durch Aufhebung Baustelle und Inbetriebnahme neuer Bettentrakt.
- Ambulante Leistungen leicht höher (inkl. Verlagerung stationär zu ambulant).
- Kostenteiler Tarif stationär: 51 Prozent Krankenkassen, 49 Prozent Kantone OW/NW. Kostenteiler Tarif ambulant: 100 Prozent Krankenkassen.
- Baserate Akutspital (Obligatorische Krankenpflegeversicherung; OKP) Fr. 9 650.–.
- Durchschnittliches Fallgewicht (Case Mix Index; CMI) 0.78.
- Tarif Psychiatrie Fr. 589.– pro Pflage-tag.
- Baserate Zusatzversicherungen (Versicherungs-Vertragsgesetz; VVG) analog 2010/2011/2012.
- Ambulanter Taxpunkt看wert (Tarmed) 86 Rappen.

2. Tarife

Die Baserate SwissDRG (Fallschweregewicht 1.0) für das Jahr 2013 beträgt Fr. 9 690.– inklusive Tarifzuschlag für Investitionen. Die Tagespauschale für die Psychiatrie beträgt Fr. 589.– inklusive Tarifzuschlag für Investitionen. Mit der HSK-Gruppe (Helsana, Sanitas, KPT) konnte ein Zweijahresvertrag vereinbart werden. Die Baserate beträgt für das Jahr 2014 Fr. 9 675.–. Mit tarifsuisse wurde für das Jahr 2013 ein Einjahresvertrag abgeschlossen. Es wird damit gerechnet, dass die Baserate 2014 der tarifsuisse tiefer ausfallen wird als diejenige der HSK-Gruppe 2014 und der Baserate 2013 der tarifsuisse. Die Budgetierung erfolgt daher auf Basis eines Durchschnittswerts von Fr. 9 650.–. Für den VVG-Bereich (Zusatzversicherte) stehen für 2014 ebenso Tarifverhandlungen an. Für die Budgetierung wird davon ausgegangen, dass die Baserates mindestens gleich hoch sein werden.

Die Tarifverhandlungen für den ambulanten Bereich sind noch ausstehend. Der Taxpunkt看wert (TPW) Tarmed 2013 beträgt 86 Rappen, der bei realistischer Einschätzung auch für das Jahr 2014 gelten wird.

3. Case Mix Index (CMI/Fallgewicht)

Das durchschnittliche Fallgewicht für 2012 lag bei 0.780. Per Ende April 2013 liegt das durchschnittliche Fallgewicht bei 0.810. Für das Budget 2014 wird mit einem durchschnittlichen CMI von 0.780 gerechnet.

4. Themen und Projekte

- Bezug des neuen Bettentrakts und Konsolidierung der neuen Prozesse.
- Umbau IMC und Altbau, Umzug im Bestand.
- Gestützt auf den Masterplan PONS Einbezug der (politischen) Stakeholder bezüglich Machbarkeit Um-/Neubau PONS.
- Initialisierung und Umsetzung des „Leuchtturmprojekts“.
- Umsetzung der verabschiedeten Unternehmensstrategie 2013 bis 2017 bzw. deren Massnahmen.
- Mitarbeit im strategisch wichtigen Projekt LUNIS-IT.
- Analyse und Optimierung der Prozesse/Strukturen OPZ.
- Kontinuierliche Steigerung der Betriebserträge durch Ausbau des medizinischen, therapeutischen und hotelleriseitigen Angebots.
- Gewinnung zusätzlicher Belegärzte.
- Erarbeitung neue Personalpolitik.
- Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements.

II. Budget 2014

5. Unternehmensergebnis

	Budget 2014	HR 2013	Abweichung HR 2013	Budget 2013	IST 2012
Total Betriebsertrag	44'184'000	42'926'000	1'258'000	42'439'000	43'053'171
Total Betriebsaufwand	53'154'000	52'566'000	588'000	52'290'000	51'359'536
Operatives Ergebnis	-8'970'000	-9'640'000	670'000	-9'851'000	-8'306'365
Ertrag Kapital	5'000	6'000	-1'000	8'000	7'638
Aufwand Kapital	-3'000	-4'000	1'000	-5'000	-2'400
Ordentliches Ergebnis	-8'968'000	-9'638'000	670'000	-9'848'000	-8'301'127
Ausserordentlicher/ Betriebsfremder Ertrag	20'000	20'000	-	-	31'859
Ausserordentlicher/ Betriebsfremder Aufwand	-10'000	-20'000	10'000	-20'000	-62'979
UN-Ergebnis vor Beiträgen/ Subventionen	-8'958'000	-9'638'000	680'000	-9'868'000	-8'332'247
Beiträge/ Subventionen:					
Globalkredit Kt. Miete OW	4'053'000	4'053'000	-	4'053'000	4'053'000
Kt. NW, Beitrag PONS laufendes Jahr	190'000	135'000	55'000	265'000	40'254
Beiträge/Subventionen Kt. OW	4'715'000	5'450'000	-735'000	5'550'000	6'225'438
Total Beiträge/ Subventionen	8'958'000	9'638'000	-680'000	9'868'000	10'318'692
Unternehmens- ergebnis	-	-	-	-	1'986'445

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 4,71 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) 2014		13'840'000
Finanzierungsanteil Kt. Privatpatienten		1'100'000
Anteil Kt. OW stationäre Patientinnen und Patienten Akutspital*	9'053'127	
Anteil Kt. OW stationäre Patientinnen und Patienten Psychiatrie*	1'174'530	
Total	10'227'657	14'940'000
Restbetrag ausgewiesen als Kantonsbeitrag		4'712'343

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 / 13	550'000	
Kt. NW, Abrechnung Psychiatrie / 13		550'000
Kt. NW, Akonto Psychiatrie / 14		500'000
Kt. NW, Schlussabrechnung Psychiatrie / 14*		540'000
Anteil Kt. NW stat. Patienten Psychiatrie*	1'224'510	
Total	1'774'510	1'590'000
Restbetrag Kantonsbeitrag NW für PONS		184'510

Tabelle 3: Kantonsbeiträge Kanton Nidwalden für PONS

* Inkl. Tarifzuschlag Investitionen

Staatliche Beiträge

Das Budget 2014 sieht ein ausgeglichenes Ergebnis nach Beiträgen/Subventionen vor. Die aktuelle Hochrechnung (HR) 2013 untermauert die dem Budget zugrunde gelegten Leistungskennzahlen bzw. die des Vorjahrs. Auf Basis der ersten drei Monate ist für 2013 ein ausgeglichenes Netto-Ergebnis gegenüber dem ausgeglichenen Budget zu erwarten, falls nicht unerwartet die Patientenzahlen einbrechen.

	Budget 2014	Budget 2013	IST 2012	IST 2011
Globalkredit	13'840'000	12'990'000	13'540'000	13'990'000
Sockelbeiträge Zusatzversicherung (Total)	-	-	-	1'161'048
Finanzierungsanteil Kanton VVG	1'100'000	1'100'000	1'130'000	-
Laufende Rechnung (LR)	14'940'000	14'090'000	14'670'000	15'151'048
Investitionspauschale	-	-	-	2'300'000
Investitionszuschlag Kanton (Akut + PONS)	-	850'000	857'000	-
Globalkredit budgetiert	14'940'000	14'940'000	15'527'000	17'451'048
Exogene Faktoren	-	-	-779'033	-1'097'272
Überschuss (Anteil Kt. OW)	-	-	-603'706	-220'653
Belastung Staatsrechnung Kt. OW	14'940'000	14'940'000	14'144'261	16'133'123
Beitrag Psychiatrie Kt. NW	1'409'510	1'300'000	1'382'447	1'552'046
Total staatliche Beiträge	16'349'510	16'240'000	15'526'708	17'685'169

Tabelle 4: Staatliche Beiträge.

Entwicklung Finanzierungsquote

Mit einem Globalkredit von 14,94 Millionen Franken wird die Staatsrechnung des Kantons gleich wie im Vorjahr belastet. Der Anteil des Kantons am Spitaltarif muss zwingend bis im Jahr 2017 55 Prozent erreichen. Das heisst, dass dieser ab 2014 (49 Prozent) jedes Jahr um zwei Prozent steigen wird. Das Kantonsspital Obwalden kann somit ab 2014 bis und mit 2017 jedes Jahr rund Fr. 400 000.– weniger an die Krankenversicherer verrechnen. Dieser Betrag muss mit zusätzlichen Einkünften oder mit der Erhöhung des Kantonsbeitrags kompensiert werden.

7. Leistungen

Im Folgenden werden die Leistungskennzahlen 2014 mit denen der Hochrechnung (HR) 2013 und den Ist-Kennzahlen 2012 verglichen.

	Austritte				Pflegetage			
	Allg.	HP	P	Total	Allg.	HP	P	Total
Budget 2014 (ohne ges. Säuglinge)								
Medizin	771	137	47	955	5'389	958	329	6'675
Allg. Chirurgie	946	74	51	1'071	3'227	252	174	3'653
Orthopädie	264	22	9	295	1'439	120	48	1'607
Gynäkologie + Geburtshilfe	345	29	5	379	1'446	122	19	1'587
Psychiatrie	237	15	8	260	7'138	609	358	8'105
Total	2'563 87%	277 9%	120 4%	2'960 100%	18'639 86%	2'060 10%	928 4%	21'627 100%
HR 2013 (ohne ges. Säuglinge)								
Medizin	790	125	50	965	5'522	874	350	6'746
Allg. Chirurgie	926	65	45	1'036	3'158	222	153	3'533
Orthopädie	275	20	10	305	1'499	109	55	1'663
Gynäkologie + Geburtshilfe	335	25	5	365	1'404	105	21	1'530
Psychiatrie	228	20	12	260	7'233	589	337	8'159
Total	2'554 87%	255 9%	122 4%	2'931 100%	18'816 87%	1'899 9%	916 4%	21'631 100%
IST 2012 (ohne ges. Säuglinge)								
Medizin	801	127	49	977	5'451	1'080	410	6'941
Allg. Chirurgie	768	53	45	866	2'868	274	207	3'349
Orthopädie	258	18	10	286	1'341	121	50	1'512
Gynäkologie + Geburtshilfe	370	28	2	400	1'543	114	5	1'662
Psychiatrie	239	14	12	265	6'995	634	504	8'133
Total	2'436 87%	240 9%	118 4%	2'794 100%	18'198 85%	2'223 10%	1'176 5%	21'597 100%

Tabelle 5: Leistungskennzahlen.

Unter SwissDRG hat die Definition der stationären Austritte geändert. Treten Patientinnen und Patienten 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 oder um 40 bis 50 Fälle sinken. Die Verlagerung von stationär zu ambulant wird weiterhin anhalten. Um einen direkten Vergleich trotzdem zu ermöglichen, wurden in Tabelle 5 die Austritte und Pflegetage aufgeführt. Die Klinik Chirurgie kann die tiefen Fallzahlen von 2012 wieder massiv steigern, was sich bereits 2013 zeigt. Im Übrigen geht die Aufsichtskommission davon aus, dass die stationären Fallzahlen leicht über dem Durchschnitt der letzten Jahre liegen. Dies ist auf die Aufhebung der Baustelle und Inbetriebnahme des neuen Bettentrakts zurückzuführen.

8. Betriebserträge aus medizinischen Leistungen

	Budget 2014	HR 2013	Abweichung HR 2013	Budget 2013	IST 2012
Pauschalen Akutspital/ Psychiatrie	28'998'000	28'417'000	581'000	27'450'000	27'961'848
Ertragsminderungen	-35'000	-48'000	13'000	-50'000	-10'720
Ärztliche Leistungen	3'439'000	3'208'000	231'000	3'310'000	3'259'533
Technische Leistungen	5'645'000	5'445'000	200'000	5'305'000	5'437'671
Nichtärztliche Tarife	1'175'000	1'125'000	50'000	1'020'000	1'063'748
Fremdleistungen	5'000	5'000	-	10'000	7'971
Medikamente/Material	2'030'000	1'890'000	140'000	2'040'000	2'018'233
Total Ertrag aus med. Leistungen	41'257'000	40'042'000	1'215'000	39'085'000	39'738'284

Tabelle 6: Betriebserträge aus medizinischen Leistungen.

Entwicklung 2013 gegenüber 2012

Der Ertrag aus medizinischen Leistungen steigt rechnerisch um Fr. 300 000.–.

Die Erträge aus den Pauschalen Akutspital steigen um Fr. 950 000.–. Zurückzuführen ist dies auf die erfreuliche Zunahme der Anzahl Austritte um über vier Prozent (Fr. 900 000.–). Auch die Anzahl der zusatzversicherten Patienten ist um 0,5 Prozent (Fr. 50 000.–) gestiegen. Die Erträge aus den Pauschalen Psychiatrie sinken aufgrund weniger zusatzversicherter Patientinnen und Patienten um Fr. 500 000.–. Es wird davon ausgegangen, dass die Gesamtpflegetage der Psychiatrie konstant bei über 8 000 liegen.

Die ambulanten Erträge aus ärztlichen, technischen sowie nichtärztlichen Leistungen werden minimal steigen. Insbesondere in der Klinik Psychiatrie können die Konsultationen wieder gesteigert werden. Im Bereich der Erträge aus Medikamenten und Materialien wird mit einer leichten Ertragseinbusse von Fr. 100 000.– gerechnet.

Entwicklung 2014 gegenüber 2013

Der Ertrag aus medizinischen Leistungen steigt rechnerisch um rund Fr. 1 200 000.–. Davon entfällt ein Betrag von Fr. 600 000.– auf die leichte Erhöhung der stationären Austritte 2014 (Akutspital) und zusatzversicherte Patientinnen und Patienten bei der Psychiatrie.

Im ambulanten Bereich ist mit einem höheren Ertrag (Fr. 600 000.–) aufgrund einer leichten Steigerung der Konsultationen um ein Prozent sowie des neuen Leistungsangebots in der Pneumologie zu rechnen.

9. Betriebserträge aus übrigen Leistungen

	Budget 2014	HR 2013	Abweichung HR 2013	Budget 2013	IST 2012
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten	1'216'000	1'168'000	48'000	1'214'000	1'117'902
Mietzinsertrag	135'000	95'000	40'000	100'000	130'921
Erträge aus Leistungen an PE/DR	1'576'000	1'621'000	-45'000	2'040'000	2'066'064
Total sonstiger Ertrag	2'927'000	2'884'000	43'000	3'354'000	3'314'887

Tabelle 7: Betriebserträge aus übrigen Leistungen.

2014 fällt der sonstige Ertrag rund Fr. 400 000.– tiefer aus als 2012. Dies ist vor allem darauf zurückzuführen, dass die gemeinsame Wäscherei der Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden im Frühling 2013 getrennt wurde. Dadurch fällt der Ertrag vom Kantonsspital Nidwalden weg. Demgegenüber fallen weniger Kosten an (Personal, Waschmittel usw.). Die Gesamtbelastung bezüglich Wäscherei ist daher netto gleich wie vorher.

Mit der neuen Cafeteria am neuen Standort und mit längeren Öffnungszeiten kann der Umsatz gesteigert werden.

10. Personalaufwand

	Budget 2014	HR 2013	Abweichung HR 2013	Budget 2013	IST 2012
Löhne	29'556'000	28'873'000	683'000	28'478'000	28'110'049
Sozialversicherungen	4'578'000	4'440'000	138'000	4'470'000	4'294'172
Übriger Personalaufwand	590'000	660'000	-70'000	625'000	680'665
Total Personalaufwand	34'724'000	33'973'000	751'000	33'573'000	33'084'886

Tabelle 8: Personalaufwand.

Entwicklung 2013 gegenüber 2012

Der Personalaufwand HR ist rund Fr. 900 000.– höher als 2012. Die Lohnentwicklung 2013 beträgt rund Fr. 500 000.–. Wegen einer Anpassung beim Stellenplan wurden Zusatzaufwendungen in der Höhe von Fr. 250 000.– eingestellt. Weitere Fr. 250 000.– sind auf den Volljahreseffekt der Stellenanpassungen im Jahr 2012 zurückzuführen. Durch die Trennung der gemeinsamen Wäscherei der Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden sinkt der Aufwand um Fr. 100 000.–.

Entwicklung 2014 gegenüber 2013

Das Budget 2014 ist ebenfalls um rund Fr. 800 000.– höher als die HR 2013. Die Erhöhung erklärt sich aus der Lohnentwicklung 2014 (0,9 Prozent analog Kanton) und den Volljahreseffekten aus den Stellenplananpassungen 2013. Durch die Trennung der Wäscherei kann ein Betrag von Fr. 100 000.– eingespart werden. Im Bereich der Zulagen/Inkonvenienzen ist ein

Urteil aufgrund des Arbeitsgesetzes (Orange-Urteil) umzusetzen (Kosten Fr. 100 000.–). Weiter wird in Bezug auf den Neubau Bettentrakt mit einer kleinen Stellenplanerhöhung und damit verbundenen Kosten von Fr. 300 000.– gerechnet. Dies vor allem im Bereich des Haus- und Reinigungsdienstes, der Cafeteria und der Pflege.

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

	Budget 2014	Budget 2013	IST 2012	IST 2011	Differenz 2014/2012
Betrieb	301	292	294	285	7
Ausbildung (inkl. A-Verantwortliche)	37	35	36	31	1
Total	338	327	330	316	8

Tabelle 9: Beschäftigung.

11. Sachaufwand

	Budget 2014	HR 2013	Abweichung HR 2013	Budget 2013	IST 2012
Medizinischer Bedarf	7'150'000	7'330'000	-180'000	7'285'000	7'051'702
Lebensmittelaufwand	620'000	580'000	40'000	570'000	585'620
Haushaltaufwand	315'000	485'000	-170'000	505'000	332'312
Unterhalt/Reparaturen	1'295'000	1'120'000	175'000	1'150'000	1'894'680
Energie/Wasser	800'000	715'000	85'000	745'000	676'085
Administrations- und Informatikaufwand	1'125'000	1'140'000	-15'000	1'300'000	1'108'171
Übriger patientenbe- zogener Aufwand	490'000	486'000	4'000	482'000	463'845
Übriger nicht patienten- bezogener Aufwand	735'000	692'000	43'000	690'000	725'793
Total Sachaufwand	12'530'000	12'548'000	-18'000	12'727'000	12'838'208

Tabelle 10: Sachaufwand.

Entwicklung 2013 gegenüber 2012

Der Sachaufwand vor Anlagennutzung ist in der HR 2013 rund Fr. 300 000.– tiefer als 2012. Die Kosten für den medizinischen Bedarf steigen infolge Zunahme der stationären Austritte und Konsultationen um knapp Fr. 300 000.–. Der Aufwand für Textilien und Haushaltsutensilien nimmt 2013 um rund Fr. 150 000.– zu (Ersatz Berufswäsche, Bettinhalte, Abteilungs- und Patientengeschirr). Demgegenüber wurde 2012 die Bildung einer Rückstellung als Vorsichtsmassnahme für allfällige mögliche ausserordentliche Anpassungen im Betrieb in der Höhe von Fr. 600 000.– vorgenommen (d. h. Fr. 600 000.– im Jahr 2013). Der übrige Unterhalt/Reparatur wird um Fr. 150 000.– tiefer sein als im Jahr 2012.

Entwicklung 2014 gegenüber 2013

Gegenüber der HR 2013 bleibt der Sachaufwand gleich hoch. Durch den Bezug des neuen Bettentrakts fallen Mehrkosten im Bereich der Elektrizität und Wasser von rund Fr. 100 000.– an. Im Bereich des Unterhalts und Reparaturen fallen knapp Fr. 200 000.– vor allem für neue

Wartungsverträge (zusätzliche Lifte, Medienterminals, Küchengeräte, usw.) an. Demgegenüber können die Kosten für medizinischen Bedarf und Textilien, Haushaltsutensilien um rund Fr. 300 000.– gesenkt werden.

12. Nebenbetriebe

	Budget 2014	HR 2013	IST 2012	IST 2011
Personalrestaurant	-600	-640	-630	-615
Rettungsdienst	-680	-680	-700	-681
Parkplatz/GOPS	+55	-20	+40	+78

Tabelle 11: Nebenbetriebe.

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

Infolge Schliessung des Kiosks während des Neubaus Bettentrakt sind die Erträge vom Personalrestaurant/Cafeteria/Kiosk 2012 und 2013 tiefer, weshalb sich die Unterdeckung erhöht hat. Mit Eröffnung des neuen Bettentrakts wird die Unterdeckung wieder tiefer. Unterstützend wirkt dabei, dass mit Eröffnung der neuen Cafeteria mit Mehrumsatz aufgrund des attraktiven Standorts und längerer Öffnungszeiten gerechnet wird.

Bei der Beurteilung des Rettungsdiensts ist zu berücksichtigen, dass die Kosten für externe und interne Transporte gemäss REKOLE (Revision Kostenrechnung und Leistungserfassung) nicht über die Kostenstelle des Rettungsdiensts, sondern über die des Arztdiensts (Teil des operativen Betriebs) erfasst werden.

Das Defizit auf der Kostenstelle des Rettungsdiensts wird gegenüber 2013 gleich bleiben. Je nachdem, wie der Winter verläuft, schwankt die Unterdeckung leicht. Bei einem „schlechten Winter“ können weniger Krankentransporte verrechnet werden.

Das Nettoergebnis der Parkplatzbewirtschaftung wird 2014 wieder positiv sein. Mit Bezug des neuen Bettentrakts wird auch die Parkplatzbewirtschaftung wieder eingeführt. Dadurch, dass keine Parkplätze mehr von der Gemeinde Sarnen gemietet werden müssen, können die Kosten zusätzlich gesenkt werden.

13. Investitionen/Anlagennutzung

	Budget 2014	HR 2013	Abweichung HR 2013	Budget 2013	IST 2012
Investitionen < 10 000	400'000	607'000	-207'000	410'000	430'516
Investitionen > 10 000	-47'000	-130'000	83'000	-	-558'000
Abschreibungen	1'364'000	1'350'000	14'000	1'390'000	1'396'197
Miete	4'138'000	4'173'000	-35'000	4'145'000	4'125'813
Leasing	45'000	45'000	-	45'000	41'918
Total Investitionen	5'900'000	6'045'000	-145'000	5'990'000	5'436'444

Tabelle 12: Investitionen/Anlagennutzung

Die Anlagenutzungskosten betragen rund 5,9 Millionen Franken im Jahr 2014. Werden die Sondereffekte (v.a. Auflösung Rückstellung Investitionen) 2012 und der HR 2013 nicht berücksichtigt, so werden auch in diesen Jahren rund sechs Millionen Franken als Anlagenutzungskosten ausgewiesen.

Die vom Kanton dem Kantonsspital belastete Miete in der Höhe von Fr. 4 053 000.– wird unter dem Kapitel Beiträge/Subventionen wieder gutgeschrieben. Die Differenz bezieht sich auf die Anmietung der Personalunterkünfte und der Miete der Parkplätze. Der dazugehörige Mietertrag ist in den sonstigen Erträgen enthalten.

Für das Budget 2014 wurde die Miete weiterhin mit Fr. 4 053 000.– wie in den Vorjahren budgetiert. Zum Zeitpunkt der Budgeterstellung war die definitive Höhe der Miete 2014 (inkl. neuem Bettentrakt) noch nicht bekannt.

Die Kosten der Anlagenutzung werden ab 2012 durch die Investitionszuschläge auf den Tarifen finanziert (früher durch Investitionspauschale durch den Kanton finanziert). Kanton und Krankenversicherer finanzieren diese Zuschläge gemäss dem geltenden Kostenteiler.

III. Leistungsauftrag

Der Leistungsauftrag wird unverändert übernommen.

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. 9 650.– (Basis 100 Prozent) für Patientinnen und Patienten der allgemeinen Abteilung mit Wohnsitz im Kanton Obwalden.
- Absenkung des Tarmed Taxpunktswerts 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.
- Nicht gedeckte Pflegekosten der „Wartepatienten“, bei welchen die Akutspitalbedürftigkeit nicht mehr gegeben ist. Diese Kosten müssten gemäss dem kantonalen Gesundheitsgesetz und den darin festgelegten Verantwortlichkeiten von den Einwohnergemeinden getragen werden. Die diesbezügliche Frage der Kostenverteilung zwischen Kanton und Gemeinden muss bis Ende 2014 verbindlich geklärt sein.
- 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 Geschäftsjahrs auftreten und im gegenseitigen Einvernehmen vereinbart werden.

Der Regierungsrat hat mit Beschluss vom 12. August 2013 (Nr. 41) die bestehende Leistungsvereinbarung für das Jahr 2013 ergänzt. Für das Jahr 2013 und 2014 kann das Kantonsspital die nicht gedeckten Pflegekosten der „Wartepatienten“, bei welchen die Akutspitalbedürftigkeit nicht mehr gegeben ist und die Vergütung der Krankenversicherer nach den Regeln der Pflegefinanzierung gemäss KVG erfolgt, als exogenen Faktor geltend machen.

V. Zusammenfassende Beurteilung durch den Regierungsrat

Der Verlauf der ersten drei Monate 2013 mit einem zu erwartenden ausgeglichenen Netto-Ergebnis im Rahmen des Budgets wird unter den geltenden erschwerten Rahmenbedingungen (Bau neuer Bettentrakt) als zufriedenstellend beurteilt.

Der Regierungsrat stellt fest, dass der Trend zu sinkenden Globalkrediten für das Jahr 2014 nicht fortgesetzt werden kann, und sieht den Globalkredit von 14,94 Millionen Franken als gerechtfertigt an und beantragt dessen Genehmigung. Bei einem gleichbleibenden Globalkredit stehen dem Kantonsspital effektiv rund Fr. 400 000.– weniger zur Verfügung, dies ist auf den in der Bundesgesetzgebung vorgeschriebenen steigenden Kostenanteil des Kantons von 47 Prozent auf 49 Prozent zurückzuführen.

Der Regierungsrat hat aber ganz klare Erwartungen an die zukünftigen Fallzahlen, welche mit der zeitgemässen Infrastruktur steigen müssen. Er nimmt aber auch zur Kenntnis, dass sich die Aufsichtskommission mit dem Bezug des neuen Bettentrakts mit erheblichen, teilweise ausserordentlichen finanziellen Investitionen konfrontiert sieht. So wird der heutige Stellenplan den neuen Begebenheiten anzupassen sein, sobald die Prozesse analysiert und konsolidiert sind. Auch werden die gesamten Unterhalts- und Wartungsarbeiten im Neubau ebenfalls zu einer Steigerung der heutigen Kosten führen.

Für einen nachhaltigen Erfolg ist es dem Regierungsrat wichtig, dass die verabschiedete Unternehmensstrategie 2013 bis 2017 bzw. deren Massnahmen zeitgerecht umgesetzt werden. Zudem ist das Informatikprojekt LUNIS-IT von strategischer Bedeutung. Ebenso die Erarbeitung einer neuen Personalpolitik, damit das Kantonsspital seine Leistungen im Dienste der Bevölkerung mit genügend und motiviertem Personal erbringen kann. Der Regierungsrat erwartet zudem eine kontinuierliche Steigerung der Betriebserträge durch den Ausbau des medizinischen, therapeutischen und hotellerienseitigen Angebots.

Beilagen:

- Beschlussentwurf
- Entwurf Leistungsauftrag 2014