Bericht und Antrag des Regierungsrats an den Landrat

17. April 2012

Nr. 2012-252 R-630-18 Bericht und Antrag des Regierungsrats an den Landrat betreffend Kenntnisnahme des Rechenschaftsberichts und der Jahresrechnung 2011 des Kantonsspitals Uri

I. Ausgangslage

Nach Artikel 19 des Gesetzes über das Kantonsspital Uri (KSG; RB 20.3221) gewährt der Landrat dem Kantonsspital mit dem Kantonsvoranschlag einen Globalkredit, um die ungedeckten Kosten aus dem Leistungsauftrag abzugelten. Wird der Globalkredit nicht voll beansprucht, kann das Kantonsspital die Hälfte des Betriebsgewinns behalten, sofern dieser auf endogene (das heisst vom Spital beeinflussbare) Faktoren zurückzuführen ist. Erwirtschaftet das Spital hingegen einen Verlust, der endogen verursacht ist, wird dieser voll auf die neue Rechnung des Spitals übertragen beziehungsweise dem Eigenkapital des Spitals belastet. Anders verhält es sich bei exogenen Abweichungen, also bei solchen, die vom Spital nicht beeinflusst werden konnten. Sie werden sowohl im Positiven wie im Negativen Fall vom Kanton übernommen (Art. 20 KSG). Diese kantonalrechtlichen Bestimmungen greifen letztmals bei der vorliegenden Jahresrechnung 2011 des Kantonsspitals. Seit dem 1. Januar 2012 kommen die bundesrechtlichen Bestimmungen zur neuen KVG-Spitalfinanzierung zur Anwendung. Der vom Landrat im Dezember 2011 bewilligte Globalkredit 2012 für das Kantonsspital folgt bereits den neuen Regeln.

Gemäss Artikel 18 KSG hat die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion (GSUD) die Einhaltung des vereinbarten Leistungsauftrags zuhanden des Regierungsrats, beziehungsweise des Landrats zu begleiten, zu überwachen und auszuwerten. Nach Artikel 8 KSG bringt der Regierungsrat dem Landrat den Rechenschaftsbericht und die Jahresrechnung des Kantonsspitals zur Kenntnis.

II. Jahresrechnung 2011 des Kantonsspitals (KSU)

1. Ergebnis

Das Kantonsspital hat für das Jahr 2011 folgendes Betriebsergebnis erwirtschaftet:

Ergebnis (Franken gerundet)	**Rechnung 2011**	**Budget 2011**	**Abweichung Rechnung zu Budget**	
Betriebsertrag	36'706'726	37'334'000	-627'274	-1,7 %
Betriebsaufwand	52'701'253	54'105'000	-1'403'747	-2,6 %
Investitionen	3'479'312	3'601'200*	-121'888	-3,4 %
Betriebsergebnis I	**19'473'839**	**20'372'200**	**-898'361**	**-4,4 %**
Ausserordentl. Ertrag	42'754	0	+42'754	+100 %
Ausserordentl. Aufwand	460'226	0	+460'226	+100 %
Einlage Erneuerungsfonds Geriatrie	350'000	0	+350'000	+100 %
Entnahme Erneuerungsfonds Geriatrie (Abschreibungen)	2'434	0	+2'434	+100 %
Betriebsergebnis II	**20'238'877**	**20'372'200**	**-133'323**	**-0,7 %**

* siehe nachfolgend Ziffer 4 - Investitionen

Im Jahr 2011 bewilligte der Landrat einen Nachtragskredit (Investitionen grösser als 100'000 Franken) für die Ersatzbeschaffung eines Laborinformationssystems von 152'200 Franken. Nachfolgend (Ziffer 2 bis 4) werden die hauptsächlichen Gründe für die Abweichungen zwischen der Rechnung und dem Budget dargestellt.

Seit dem Inkrafttreten der neuen Pflegefinanzierung am 1. Januar 2011 müssen die Investitionskosten der Geriatrie durch die leistungsbezogenen Pauschalen gedeckt werden. In den Taxen 2011 der Langzeitpflege wurde deshalb ein Kostenteil für die Anlagenutzung eingerechnet. Dieser fliesst als Betriebsertrag in die Rechnung 2011 ein (350'000 Franken). Die vereinnahmten Erträge werden jeweils in ein Vorfinanzierungskonto (Erneuerungsfonds) verbucht. In Absprache mit der Finanzkontrolle hat das KSU den Erneuerungsfonds Geriatrie mit 350'000 Franken geäufnet. Die Kosten für die Sanierung der Geriatrie wurden aktiviert und abgeschrieben, sodass die Abschreibung 2'434 Franken beträgt. Dieser Betrag wird dem Erneuerungsfonds entnommen.

2. Betriebsertrag

Die Mindereinnahmen von 627'274 Franken ergaben sich wie folgt:

- Gegenüber dem Budget sind insgesamt 63 stationäre Patientinnen und Patienten (-1,6 Prozent) weniger behandelt worden. Gleichzeitig führte der niedrigere CMI[1] der privat versicherten Patienten (-0.159 Punkte; -15,7 Prozent) zu den Mindereinnahmen.

- In der geriatrischen Abteilung wurden insgesamt 15'192 Pflegetage für Langzeitpflegepatientinnen und -patienten erbracht. Dies sind 670 Pflegetage (-4,2 Prozent) weniger als budgetiert. Im Jahr 2011 sind durchschnittlich 3,3 Akut- und Übergangspflegebetten von Patientinnen und Patienten der Geriatrie belegt worden (Vorjahr 5,6 Betten).

- Gegenüber dem Budget sind weniger ambulante Patientinnen und Patienten behandelt worden. Dies führte zu einem Rückgang der ärztlichen und übrigen Spitalleistungen.

Gegenüber dem Vorjahr (Rechnung 2010) hat sich der Betriebsertrag um 396'112 Franken (+1,1 Prozent) erhöht.

3. Betriebsaufwand

Der Betriebsaufwand liegt um 1'403'747 Franken niedriger als budgetiert. Die Hauptgründe für den tieferen Aufwand sind:

- Der Personalaufwand fiel um 1'187'424 Franken (-3,1 Prozent) niedriger aus als budgetiert. Dies ist hauptsächlich darauf zurückzuführen, dass eine Akutpflegeabteilung ab August geschlossen wurde und nicht alle budgetierten Stellen besetzt werden konnten.

- Der Rückgang der stationären Fälle führte gleichzeitig zu einer Kostenreduktion im medizinischen Bedarf. Er fällt um 107'989 Franken (-1,2 Prozent) niedriger aus als budgetiert.

[1] Der CMI (Casemix-Index) ist der Fallschwere-Index im DRG-System; er beschreibt den durchschnittlichen Schweregrad der behandelten Patientinnen und Patienten (und dem damit verbundenen Behandlungsaufwand).

Gegenüber dem Vorjahr (Rechnung 2010) ist der Betriebsaufwand um 282'935 Franken (-0,5 Prozent) gesunken.

4. Investitionen

Für das Budget 2011 wurde eine Investitionspauschale von 3'449'000 Franken vereinbart. Der Landrat hat einen Nachtragskredit für den Ersatz des Laborinformationssystems in Höhe von 152'200 Franken bewilligt. Dadurch erhöht sich die Investitionspauschale auf 3'601'200 Franken. Im Betriebsergebnis fallen die Gesamtinvestitionen um 121'888 Franken (-3,4 Prozent) niedriger aus als budgetiert. Der Grund dafür ist, dass zum Zeitpunkt der Budgetierung eine Offerte für die Softwarelösung von über 150'000 Franken vorlag. Im weiteren Projektverlauf wurde das Kantonsspital auf ein neues Projekt aufmerksam, das die Anforderungen besser erfüllte und deutlich kostengünstiger war.

III. Controllingbericht Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion (GSUD)

Das Controlling der GSUD über das Kantonsspital umfasst Wirkungen, Leistungen und Finanzen und basiert auf einem Konzept, das am 15. Oktober 2002 zwischen GSUD und Spitalrat vereinbart worden ist. Der Detailleistungsauftrag 2011 an das Kantonsspital unterscheidet die Leistungsgruppen stationäre Akutversorgung, gemeinwirtschaftliche Leistungen und Nebenleistungen. Das Controlling erfolgt anhand dieser Leistungsgruppen.

1. Wirkungs- und Leistungscontrolling

Im Zentrum des Wirkungscontrollings steht die Zielerreichung aus der Sicht der Patientinnen und Patienten, der Mitarbeitenden des Spitals und der politischen Behörden. Das Leistungscontrolling soll nachweisen, ob die für die Dauer eines Jahres bestellten Leistungen in der vereinbarten Qualität erbracht worden sind.

1.1 Stationäre Akutversorgung (Ziffer 4.1 Detailleistungsauftrag 2011)

a) Qualitative Zielsetzungen

Im Jahr 2010 wurde ein Qualitätsprogramm im Rahmen des Qualitätskonzepts mit den messrelevanten Aktivitäten nach internen und externen Vorgaben (Kanton, Bund und Versicherer) erstellt. Nachfolgend werden einige wichtige Messungen aufgeführt:

Das Kantonsspital bekannte sich auch im Jahr 2011 zu einem umfassenden Qualitätsmanagement gemäss EFQM[2]. Entsprechend diesem Modell sind die Jahresziele der Kadermitarbeitenden erarbeitet worden. Weiter hat das Kantonsspital eine interne Patientenbefragung und eine interne Personalumfrage vorgenommen. Die Geriatrie wurde von der Stiftung sanaCERT Suisse erfolgreich zertifiziert. Zudem hat das Spital im Jahre 2004 das CIRS (Critical Incident Reporting System) für die Patientensicherheit eingeführt. Die Erfassung der kritischen Zwischenfälle hat auch im Jahre 2011 wichtige Hinweise auf Risiken und Schwachstellen in den unterschiedlichen Systemen des Spitals gebracht.

Teilnahme an den Ergebnisqualitäts-Messungen des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ)

Das Kantonsspital beteiligte sich an den festgelegten Messungen des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ). Im Jahr 2011 wurden folgende Messungen durchgeführt:

- Rehospitalisationen und Reoperationen innert 30 Tagen mit SQLape®
- Erhebung der postoperativen Wundinfekte (SwissNoso)
- Landesweite Prävalenzerhebung Dekubitus und Sturz (LPZ)

Die Messinstitute werten die Daten der Spitäler aus und stellen diese dem ANQ zur Verfügung. Bevor der ANQ die Messergebnisse in anonymisierter Form veröffentlicht, haben die Spitäler die Möglichkeit, die anonymisierten Vergleichsauswertungen mit Kommentaren zu ergänzen. Die Ergebnisse werden ungefähr Mitte 2012 veröffentlicht.

b) quantitative Zielsetzungen (Erbrachte Leistungen)

Anzahl Fälle*	**Rechnung 2011**			**Budget 2011**		
	Total	**OKP[3]**	**HP/P[4]**	**Total**	**OKP**	**HP/P**
Medizin	1'727	1'143	584	1'623	1'092	531
Chirurgie	1'358	1'018	340	1'505	1'107	398
Geburtshilfe/Gynäkologie	791	714	77	811	740	71
Total	**3'876**	**2'875**	**1'001**	**3'939**	**2'939**	**1'000**
Abw. zum Budget	*-63*	*-64*	*+1*			
Abw. zum Vorjahr	*-115*	*-42*	*-73*			

* Anzahl Austritte inklusive Säuglinge

[2] EFQM = European Foundation for Quality Management
[3] Versicherte der obligatorischen Krankenversicherung
[4] Halbprivat- oder Privatversicherte

Die Anzahl der Fälle ist gegenüber dem Budget (-63 Fälle) und dem Vorjahr (-115 Fälle) gesunken. Die Zahl der ambulanten und stationären Geburten ist von 320 auf 288 zurückgegangen. Von der Gesamtheit aller Urner Geburten beträgt der Anteil des Kantonsspitals 98 Prozent.

2011 wurden insgesamt 26'760 akutsomatische Pflegetage geleistet. Dies sind 594 Pflegetage weniger als im Vorjahr. Der durchschnittliche Schweregrad aller Fälle (CMI) ist ebenfalls gestiegen, von 0,802 (2010) auf 0,825 (2011) Indexpunkte. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer liegt unverändert bei 6,9 Tagen.

1.2 Gemeinwirtschaftliche Leistungen (Ziffer 4.2 Detailleistungsauftrag 2011)

a) Qualitative Zielsetzungen

Rettungsdienst

Im Jahre 2011 wurden insgesamt 896 Rettungseinsätze (833 Einsätze im Vorjahr) geleistet. Davon sind für die Dringlichkeitsstufe 1 (D1[5]) 181 Einsätze (199 Einsätze im Vorjahr) und für D2[6] 327 Einsätze (269 Einsätze im Vorjahr) ausgeführt worden. Die qualitative Vorgabe des Kantons besagt, dass die Ausrückzeit bei 95 Prozent der Fälle während der Arbeitszeit innerhalb von fünf Minuten, und ausserhalb der Arbeitszeit innerhalb von zehn Minuten einzuhalten ist. Das Ausrücken während der Arbeitszeit innert fünf Minuten erfolgte bei 197 Fahrten (87,2 Prozent), womit die qualitative Zielsetzung nicht erreicht wurde. Hingegen konnte die Vorgabe von 95 Prozent innert zehn Minuten ausserhalb der Arbeitszeit mit 96,8 Prozent eingehalten werden.

b) Quantitative Zielsetzungen (Mengen)

Aus- und Weiterbildung

Im Bereich der Aus- und Weiterbildung wurden 3'199 Praktikumswochen geleistet. Dies sind 269 Wochen mehr als budgetiert. Die Nachfrage ist hauptsächlich im Bereich der Berufe Gesundheits- und Krankenpflege sehr hoch.

[5] Dringlichkeitsstufe 1 (D1) = Notfalleinsatz mit vermuteter Beeinträchtigung der Vitalfunktionen
[6] Dringlichkeitsstufe 2 (D2) = Notfalleinsatz ohne vermuteter Beeinträchtigung der Vitalfunktionen

Notfallversorgung

2011 waren 6'974 Notfall-Eintritte (stationär, ambulant und Geburten) zu verzeichnen. Dies sind 375 (+5,7 Prozent) Notfälle mehr als im Vorjahr und 26 Notfälle weniger als budgetiert.

1.3 Nebenleistungen (Ziffer 4.3 Detailleistungsauftrag 2011)

a) Quantitative Zielsetzungen (Mengen und Preise)

Nebenbetriebe (Cafeteria, Personalhaus usw.)

Das Budget ist mit einem Ertragsüberschuss von 10'000 Franken gerechnet worden. Dieses Ziel konnte nicht erreicht werden. Das KSU verbucht im Bereich der Nebenbetriebe einen Verlust von 30'214 Franken.

2. Finanzcontrolling

Das Ziel des Finanzcontrollings ist es, Abweichungen gegenüber dem Globalkredit zu erkennen und festzustellen, ob sie auf endogene Faktoren (vom Spital beeinflussbar) oder auf exogene Faktoren (vom Spital nicht beeinflussbar) zurückzuführen sind.

a) Nachkalkulation Globalkredit 2011

Mit Beschluss vom 14. Dezember 2010 hat der Landrat dem Kantonsspital zur Erfüllung des Detailleistungsauftrags 2011 einen Globalkredit von 20'220'000 Franken gewährt. In der Sitzung vom 20. April 2011 hat der Landrat dem Nachtragskreditbegehren für den Ersatz des Laborinformationssystems in Höhe von 152'200 Franken zugestimmt. Der gewährte Globalkredit und der Nachtragskredit ergeben einen gesamten Globalkredit von 20'372'000 Franken für Jahr 2011. Das Verfahren für die Nachkalkulation des Globalkredits sowie die Kriterien für die Unterscheidung der exogenen und endogenen Faktoren sind im Finanzierungsmodell des Kantons Uri für das Regime des Globalkredits für das Kantonsspital Uri geregelt, dem der Regierungsrat am 9. September 2003 zugestimmt hat.

Die Nachkalkulation des Globalkredits wird zwischen der GSUD und dem Spitalrat vereinbart, wobei der Regierungsrat im Streitfall endgültig entscheidet (Art. 20 Abs. 3 KSG). GSUD und Spitalrat haben sich am 14. März 2012 auf folgende Nachkalkulation geeinigt:

Nachkalkulation	**Franken**	**Erläuterungen**
Globalkredit vereinbart	**20'220'000**	**Beschluss Landrat vom 14. Dezember 2010**
Bewilligter Nachtragskredit		
- Laborinformationssystem	152'200	Beschluss Landrat vom 20. April 2011
Globalkredit vereinbart inkl. Nachtragskredit	**20'372'200**	
Exogene Faktoren		
+ Sockelbeitrag	+260'397	gemäss Finanzierungsmodell
- Investitionen kl. als Fr. 100'000	-10'385	Ziff. 5.9d
- Investitionen gr. als Fr. 100'000	-132'273	Überschreitung (Verfall)
+ ANQ Qualitätsmessungen	+5'416	Kantonsanteil pro Austritt
+ Teuerungszulage (0,2 Prozent)	+55'000	gem. Kanton (nicht budgetiert)
Teilweise exogene Faktoren		
+ Ertragsabweichung (Minderertrag) akutstationäre Fälle	+23'036	50 % der Ertragsabweichung (positiv oder negativ) werden laut Finanzierungsmodell als exogen beurteilt
= Globalkredit nachkalkuliert	**20'573'391**	**(vor Gewinnverteilung)**
- Ergebnis KSU	-20'238'877	Jahresrechnung KSU 2011 des Kantonsspitals (siehe Ziffer II)
= geschätztes endogenes Ergebnis gemäss Artikel 20 KSG	334'514	
50 % Gewinnanteil Kanton	167'257	gemäss Artikel 20 KSG
50 % Gewinnanteil Kantonsspital	167'257	als Eigenkapital des Kantonsspitals
Effektiver Globalkredit 2011	**20'406'134**	**Globalkredit nachkalkuliert abzüglich Gewinnanteil Kanton**

Der nachkalkulierte Globalkredit 2011 für das Kantonsspital beträgt 20'406'134 Franken. Er liegt um 33'934 Franken über dem vereinbarten Globalkredit von 20'372'200 Franken. Das Kantonsspital kann 167'257 Franken als Eigenkapital einbehalten.

b) Nachkalkulation Betriebsbeitrag und Investitionspauschale

Die Nachkalkulation des Betriebsbeitrags 2011 ergibt folgendes Ergebnis:

Betriebsbeitrag 2011	**Rechnung**	**Budget**	**Abweichung**
Stationäre Akutversorgung	14'104'207	13'938'000	+166'207
Gemeinwirtschaftliche Leistungen *Aus- und Weiterbildung, Notfall, Geschützte Operationsstelle*	2'843'000	2'843'000	0
Nebenleistungen *Stationäre Langzeitversorgung* *Nebenbetriebe*	-10'000	-10'000	0
Total in Franken	**16'937'207**	**16'771'000**	**+166'207**

Der Betriebsbeitrag des Kantons für die stationäre Akutversorgung erhöht sich gegenüber dem Budget um 166'207 Franken und beträgt 14'104'207 Franken. Aufgrund der im Finanzierungsmodell vereinbarten Modalitäten erfährt die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und der Nebenleistungen keine Nachkalkulation.

Die Nachkalkulation der Investitionspauschale 2011 ergibt folgendes Ergebnis:

Investitionspauschale 2011	**Rechnung**	**Budget**	**Abweichung**
Investitionen kleiner als Fr. 100'000	996'000	996'000	0
Investitionen grösser als Fr. 100'000	2'472'926	2'605'200	-132'274
- Ersatz Universalröntgen	*855'675*	*865'000*	*-9'325*
- Ersatz Ultraschall Urologie	*99'634*	*110'000*	*-10'366*
- Ersatz sechs Beatmungsgeräte	*511'361*	*510'000*	*+1'361*
- Ersatz 60 Pflegebetten	*442'145*	*450'000*	*-7'855*
- Leitebene Gebäudeleitsystem	*235'034*	*235'000*	*+34*
- SingleSignOn-Lösung	*46'977*	*150'000*	*-103'023*
- Klinik-Informationssystem	*138'521*	*133'000*	*+5'521*
- Ersatz Laborinformationssystem	*143'579*	*152'200*	*-8'621*
Total in Franken	**3'468'926**	**3'601'200**	**-132'274**

c) Auswirkungen auf die Kantonsrechnung 2011

Die Nachkalkulation des Betriebsbeitrags und der Investitionspauschale haben folgende Auswirkungen auf die Kantonsrechnung 2011:

Kantonsrechnung	**Rechnung 2011**	**Budget 2011**	**Abweichung 2011**	**Rechnung 2010**
Betriebsbeitrag	16'937'207	16'771'000	+166'207	16'398'224
Investitionspauschale	3'468'926	3'601'200	-132'274	2'017'364
Globalkredit	**20'406'133**	**20'372'200**	**+33'933**	**18'415'588**

IV. Revisionsbericht der Finanzkontrolle Uri

Die Prüfung der Jahresrechnung 2011 des Kantonsspitals Uri durch die Finanzkontrolle Uri hat ergeben, dass die Rechnung ordnungsgemäss geführt ist, die Aktiven und Passiven vollständig ausgewiesen und richtig bewertet sind, das Rechnungswesen einen sehr guten Stand aufweist und gut dokumentiert ist.

V. Rechenschaftsbericht 2011

Mit dem Rechenschaftsbericht gibt der Spitalrat Auskunft über die Tätigkeit des Kantonsspitals Uri. Für die grosse Arbeit im Dienste der kranken und verunfallten Mitmenschen gebühren dem Spitalrat, der Spitalleitung und allen Mitarbeitenden des Kantonsspitals Uri Dank und Anerkennung.

VI. Antrag

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Landrat, folgenden Beschluss zu fassen:

Der Rechenschaftsbericht und die Jahresrechnung 2011 des Kantonsspitals Uri werden zur Kenntnis genommen.

Anhang
- Jahresbericht 2011 des Kantonsspitals Uri (wird separat in gedruckter Fassung geliefert)