

Bericht und Antrag des Regierungsrats an den Landrat

23. April 2013

Nr. 2013-244 R-630-18 Bericht und Antrag des Regierungsrats an den Landrat betreffend Kenntnisnahme des Rechenschaftsberichts und der Jahresrechnung 2012 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.

Am 1. Januar 2012 wurde die Neuordnung der Spitalfinanzierung gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) eingeführt. Der vom Landrat im Dezember 2011 bewilligte Globalkredit 2012 für das Kantonsspital folgt bereits den neuen Regeln. Neu müssen die Pauschalen für die stationären Spitalaufenthalte leistungsbezogen sein und auf gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen beruhen. Zudem beinhalten die Vergütungen auch eine Abgeltung für die Investitions- und Anlagenutzungskosten (Investitionen, Miet- und Leasingkosten). Ebenfalls neu ist, dass die Ausbildung des nicht-universitären Personals in den Pauschalen enthalten ist. Somit finanzieren die Kantone und die Versicherungen die genannten Kosten anteilmässig. Im Jahr 2012 betrug der Kantonsanteil 52 Prozent.

Nicht in den Vergütungen enthalten sein dürfen jedoch die Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen (Art. 49 Abs. 3 KVG). Dazu gehören namentlich die Forschung und die universitäre Lehre sowie die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen.

Der Landrat bewilligte im Dezember 2011 folgenden Globalkredit 2012 für das Kantonsspital Uri:

Abgeltung	Globalkredit 2012 (in Franken)	
1. Gemeinwirtschaftliche Leistungen a. Aus- und Weiterbildung Humanmedizin - <i>Assistenzärztinnen/-ärzte</i> - <i>Unterassistentinnen/-assistenten</i> b. Geschützte Operationsstelle	 382'000 70'000 	462'000 452'000 10'000
2. Regionalpolitische Gründe a. Aufrechterhaltung Notfallbereitschaft b. Sicherstellung ambulante Versorgung c. Nicht kostendeckende stationäre Tarife (KVG) - <i>Betriebskosten</i> - <i>Investitionskosten</i> - <i>Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung</i>	 2'980'000 977'000 167'000	5'924'000 1'000'000 800'000 4'124'000
Globalkredit in Franken		6'386'000

Für die Aus- und Weiterbildung Humanmedizin wird eine Endabrechnung nach den effektiv ausbezahlten Besoldungen erstellt. Für die restlichen Abgeltungen sind Pauschalen vereinbart, die nicht nachkalkuliert werden.

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 2012 des Kantonsspitals Uri

1. Ergebnis

Das Kantonsspital hat für das Jahr 2012 folgendes Betriebsergebnis erwirtschaftet:

Ergebnis (Franken gerundet)	Rechnung 2012	Budget 2012	Abweichung Rechnung zu Budget	
Betriebsertrag	54'123'088	51'889'000	2'234'088	+4,3 %
Betriebsaufwand	59'627'833	58'275'000	1'352'833	+2,3 %
Aufwandüberschuss	5'504'745	6'386'000	-881'225	-13,8 %
Globalkredit Kanton	6'386'000	6'386'000	-	-
Ausserordentlicher Ertrag	38'070	0	38'070	+100 %
Ausserordentlicher Aufwand	59'636	0	59'636	+100 %
Gewinn	859'689	0	859'689	+100 %
Rückzahlung an Kanton	429'845			

Das Kantonsspital Uri schliesst die Jahresrechnung 2012 mit einem Gewinn von 859'689 Franken ab. Bereits aufgrund der Zahlen des Halbjahresabschlusses konnte mit einem Gewinn gerechnet werden. Ausschlaggebend für das gute Betriebsergebnis des Kantonsspitals Uri ist einerseits die gute Leistung des Kantonsspitals. Andererseits musste aufgrund der neuen bundesrechtlichen Rahmenbedingungen mit vielen unbekannten Faktoren (wie z. B. die Höhe der Fallpauschalen und die Entwicklung des CMI¹) budgetiert werden. Deshalb waren grössere Abweichungen zu erwarten. Immerhin zeichnet sich eine gewisse Kontinuität bei den Fallpauschalen ab und die Prognosesicherheit verbessert sich laufend.

Vor diesem Hintergrund wurde im Rahmen der Budgetverhandlungen für das Jahr 2013 mit dem Kantonsspital Uri vereinbart, dass nach Massgabe des geltenden Kantonsspitalgesetzes die Hälfte des Jahresgewinns 2012 an den Kanton zurückbezahlt wird.

Der Kantonsbeitrag an das Kantonsspital Uri wird in der Erfolgsrechnung des Kantons unter dem Konto 2417.3634.01 geführt. Die Rückzahlung der Hälfte des Gewinns im Betrag von 429'845 Franken wurde bereits zugunsten der Kantonsrechnung 2012 verbucht.

In den nachfolgenden Ziffern 2 und 3 werden die hauptsächlichen Gründe für die Abweichungen zwischen der Rechnung und dem Budget dargestellt.

2. Betriebsertrag

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

Hauptsächlich begründen sich die Mehreinnahmen von 2'234'088 Franken wie folgt:

- Die Erträge im Bereich der stationären Fallpauschalen waren um 1'000'625 Franken (+2,9 Prozent) höher als budgetiert. Hauptsächlich dazu beigetragen hat der höhere durchschnittliche Schweregrad der behandelten Fälle (CMI). Dieser lag 0,066 Punkte (+8,2 Prozent) über dem Budget.
- Im Bereich Geriatrie fielen die Erträge gegenüber dem Budget um 322'156 Franken geringer aus als budgetiert. Ursache für den Rückgang der Pflegepauschalen sind die im Durchschnitt tieferen BESA-Einstufungen der Bewohnerinnen und Bewohner. Diese sind hauptsächlich auf die schweizweite "Kalibrierung" der verschiedenen Einstufungssysteme zurückzuführen.
- Die ambulanten ärztlichen Erträge aus Tarmed-Leistungen liegen um 190'733 Franken (+8,5 Prozent) über dem Budget.
- Bei den übrigen ambulanten Spitalleistungen konnte 1'058'008 Franken (+12,4 Prozent) mehr Ertrag erwirtschaftet werden als budgetiert. Die neuen technischen Einrichtungen Magnetresonanz-Tomograph (MRT) und die Mammadiagnostik, die im Verlaufe des Jahrs 2012 in Betrieb genommen worden sind, trugen massgeblich zum Mehrertrag bei. Ebenfalls höher fielen die Erträge im Bereich Medikamente und Material aus. Dem Mehrertrag steht jedoch auch ein höherer Aufwand für Arzneimittel gegenüber.

3. Betriebsaufwand

Der Betriebsaufwand liegt 1'352'833 Franken höher als budgetiert. Die folgenden grösseren Abweichungen trugen dazu bei:

- Der Personalaufwand liegt um 536'496 Franken (-1,4 Prozent) unter dem Budget. Im Wesentlichen ist die Budgetabweichung darin begründet, dass nicht alle budgetierten Stellen besetzt werden konnten.
- Der Sachaufwand beträgt 1'889'329 Franken (+9,7 Prozent) mehr als budgetiert. Der medizinische Bedarf mit höherem Aufwand für Arzneimittel sowie für medizinische Fremdleistungen (vor allem Belegarzthonorare im Zusammenhang mit den neuen diagnostischen Angeboten MRT und Mammografie) fiel höher aus als angenommen. Eine weitere wesentliche Abweichung findet sich bei den Anlagenutzungskosten mit höheren Abschreibungen und nicht budgetierten Mietkosten für den MRT. Im Bereich Verwaltungs- und Informatikaufwand fielen höhere Kosten an für die Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung, die Einführung des Rechnungslegungsstandards Swiss GAAP FER, für externe Beratungen

(Raumpotenzialanalyse, Organisation Chirurgie) sowie für Wartungsarbeiten und Schulungen.

4. Investitionen

Die Anlagenutzungskosten (Investitionen, Miet- und Leasingkosten) werden seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung per 1. Januar 2012 mit den Fallpauschalen abgegolten. Deshalb wurde im Rechnungsjahr 2012 keine Investitionspauschale mehr ausgerichtet. Die bisher im kantonalen Besitz stehenden mobilen Sachanlagen des Kantonsspitals Uri wurden auf 1. Januar 2012 an das Kantonsspital Uri übertragen. Die Ablösung erfolgte mit einem Darlehen des Kantons zum ermittelten und von der Finanzkontrolle überprüften Restbuchwerts von 8,4 Mio. Franken.

Insgesamt tätigte das Kantonsspital Uri Investitionen im Betrag von 3'162'000 Franken (Budget: 3'240'000 Franken).

5. Globalkredit Kanton – Nachkalkulation Aus- und Weiterbildung Humanmedizin

Die Leistungen des Kantonsspitals Uri für die universitäre Lehre können gestützt auf Artikel 49 Absatz 3 KVG nicht mit der leistungsorientierten Fallpauschale abgegolten werden. Deshalb werden die Aus- und Weiterbildungsleistungen des Kantonsspitals Uri für Medizinalpersonen durch den Kanton wie folgt entschädigt:

- Assistenzärztinnen/-ärzte: 20 Prozent der Besoldungen
- Unterassistentinnen/-assistenten: 100 Prozent der Besoldungen

Der Kantonsbeitrag für die Aus- und Weiterbildung der Humanmedizin wurde durch das Kantonsspital im Rahmen des Budgetprozesses für das Jahr 2012 ermittelt. Dieser Beitrag bildet im Sinne von Artikel 19 Absatz 1 KSG einen Bestandteil des Globalkredits. Die durch den Kanton finanzierten Besoldungsleistungen sind mit der Jahresrechnung separat auszuweisen. Anhand der effektiv ausbezahlten massgebenden Besoldungen ergibt sich nun die folgende Endabrechnung des Kantonsbeitrags 2012:

Gemeinwirtschaftliche Leistung	Budget 2012 (in Franken)	Rechnung 2012 (in Franken)
Aus- und Weiterbildung Humanmedizin	452'000	434'262
- Assistenzärztinnen/-ärzte	382'000	360'747
- Unterassistentinnen/-assistenten	70'000	73'515

Abweichung Rechnung/Budget				-17'738
-----------------------------------	--	--	--	----------------

Der Differenzbetrag von 17'738 Franken wird im Rechnungsjahr 2013 zu Gunsten des Kantons ausgeglichen.

III. Controllingbericht

Das Controlling der Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion (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 Leistungsauftrag 2012 bis 2015 an das Kantonsspital unterscheidet die Leistungsgruppen stationäre Akutversorgung und gemeinwirtschaftliche Leistungen. 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 bestellten Leistungen in der vereinbarten Qualität erbracht worden sind.

1.1 Stationäre Akutversorgung

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 im Jahr 2012 durchgeführten Messungen aufgeführt:

Das Kantonsspital bekennt sich auch im Jahr 2012 zu einem umfassenden Qualitätsmanagement gemäss EFQM². Es wurde eine interne Patientenbefragung sowie Messungen zur Händehygiene (Überprüfung der Händedesinfektionsanwendungen) vorgenommen. 2011 wurde die Geriatrie von der Stiftung sanaCERT Suisse erfolgreich zertifiziert und 2012 erfolgte ein Zwischenaudit. Nachdem 2006 die UNICEF-Zertifizierung zum "baby friendly hospital" erfolgte, konnte 2012 die Rezertifizierung nach überarbeitetem Label erlangt werden. Zudem hat das Spital im Jahr 2004 das CIRS (Critical Incident Reporting System) für die Patientensicherheit eingeführt. Die Erfassung

² EFQM = European Foundation for Quality Management

der kritischen Zwischenfälle hat auch im Jahr 2012 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 2012 wurden folgende Messungen durchgeführt:

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

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.

b) Quantitative Zielsetzungen (Erbrachte Leistungen)

Anzahl Fälle*	Rechnung 2012	Budget 2012
Grundversicherte (OKP)	2'782	2'890
Zusatzversicherte (HP/P)	933	1'036
Total	3'715	3'926
<i>Abweichung zum Budget</i>	<i>-211</i>	
<i>Abweichung zum Vorjahr</i>	<i>-160</i>	

* Anzahl Austritte inklusive Säuglinge

Der Systemwechsel auf SwissDRG brachte zusätzlich zur veränderten Fakturierungsform für erbrachte Leistungen an stationäre Patientinnen und Patienten auch eine neue Zählweise im Statistikbereich. Das DRG-System gibt vor, dass Patientinnen und Patienten, die innerhalb von 18 Tagen wieder ins Spital eintreten, nur einmal gezählt werden, sofern sie in einem vergleichbaren medizinischen Bereich wie beim ersten Spitalaufenthalt behandelt werden. Die veränderten Vorgaben führen dazu, dass die Anzahl Fälle 2012 nicht mehr direkt mit den Fallzahlen der Vorjahre vergleichbar sind. Im Kantonsspital Uri wurden 2012 3'715 Fälle nach neuer Zählweise

behandelt, dies entspricht 3'829 Fällen nach früherer Berechnungsart (Vorjahr 3'875 Fälle). Die Wiedereintrittsrate betrug 3,1 Prozent (114 Fälle).

Gegenüber dem Budget 2012 fällt die Gesamtzahl der akutstationären Patientinnen und Patienten um 211 Austritte (-5,4 Prozent) niedriger aus. Der durchschnittliche Schweregrad aller Fälle (CMI) ist gestiegen, von 0.822 (2011) auf 0.872 Indexpunkte und liegt damit um 0.066 Punkte (+8,2 Prozent) über dem Budget. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer liegt bei 5,9 Tagen (Vorjahr 6,9 Tage). 2012 wurden insgesamt 22'073 akutsomatische Pflegetage (Vorjahr: 26'760 Pflegetage) geleistet.

Die Zahl der ambulanten und stationären Geburten ist von 288 auf 337 angestiegen.

1.2 Gemeinwirtschaftliche Leistungen und Abgeltungen aus regionalpolitischen Gründen

a) Qualitative Zielsetzungen

Rettungsdienst

Im Jahr 2012 wurden insgesamt 847 Rettungseinsätze (896 Einsätze im Vorjahr) geleistet. Davon sind für die Dringlichkeitsstufe 1 (D1³) 140 Einsätze (181 Einsätze im Vorjahr) und für D2⁴ 309 Einsätze (327 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 210 Fahrten (91 Prozent), womit die qualitative Zielsetzung nicht erreicht wurde. Hingegen konnte die Vorgabe von 95 Prozent innert zehn Minuten ausserhalb der Arbeitszeit mit 98 Prozent eingehalten werden.

b) Quantitative Zielsetzungen (Mengen)

Aus- und Weiterbildung

2012 bot das Kantonsspital Uri 91 Ausbildungsstellen für die Bereiche Medizinstudium, Kranken- und Gesundheitspflege und BBT-Berufe an. 78,2 Stellen konnten besetzt werden. Dies entspricht 18,9 Prozent des Stellenplans. Insgesamt wurden 4'067 Praktikumswochen geleistet. Damit weist das Kantonsspital Uri eine hohe Ausbildungsquote auf. Gesamtschweizerisch wird eine Ausbildungsquote von 10 Prozent angestrebt.

³ Dringlichkeitsstufe 1 (D1) = Notfalleinsatz mit vermuteter Beeinträchtigung der Vitalfunktionen

⁴ Dringlichkeitsstufe 2 (D2) = Notfalleinsatz ohne vermutete Beeinträchtigung der Vitalfunktionen

Notfallversorgung

2012 waren 7'036 Notfall-Eintritte (stationär, ambulant und Geburten) zu verzeichnen. Dies sind 62 (+0,9 Prozent) Notfälle mehr als im Vorjahr.

Ambulante Versorgung

2012 wurden in den ambulanten Praxen 17'295 Patientinnen und Patienten behandelt. Dies sind 1'514 mehr als im Vorjahr (+9,6 Prozent). Total wurden 9'082'048 Taxpunkte verrechnet, 1'015'213 (+12,6 Prozent) mehr als im Vorjahr.

IV. Revisionsbericht der Firma Deloitte AG, Zürich

Die Revision der Jahresrechnung 2012 des Kantonsspitals Uri wurde im Einvernehmen mit der kantonalen Finanzkontrolle der Firma Deloitte AG, Zürich, übertragen. Die Prüfung hat ergeben, dass die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2012 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz entspricht.

V. Rechenschaftsbericht 2012

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 2012 des Kantonsspitals Uri werden zur Kenntnis genommen.

Anhang

- Jahresbericht 2012 des Kantonsspitals Uri (wird separat in gedruckter Fassung geliefert)