



## **Bericht des Regierungsrats zum Leistungsauftrag und Budget 2019 für das Kantonsspital Obwalden**

16. Oktober 2018 sowie 6. November 2018

Herr Präsident  
Sehr geehrte Damen und Herren Kantonsräte

Wir unterbreiten Ihnen Bericht und Beschlussentwurf zum Leistungsauftrag und Budget 2019 für das Kantonsspital Obwalden.

Im Namen des Regierungsrats  
*Landammann: Christoph Amstad*  
*Landschreiberin: Nicole Frunz Wallimann*

**PS: Ergänzungen gegenüber der Vorlage des Regierungsrats vom 16. Oktober 2018 sind gelb hinterlegt.**

I.	Rahmenbedingungen .....	3
1.	Ausgangslage .....	3
2.	Gesetzliche Grundlage .....	3
II.	Aktuelle Herausforderungen des Kantonsspitals Obwalden .....	3
1.	Strategische Herausforderungen .....	3
2.	Versorgungsstrategie im Akutbereich Kanton Obwalden .....	4
III.	Bericht und Antrag des Spitalrats des Kantonsspitals Obwalden .....	4
1.	Gemeinwirtschaftliche Leistungen 2019 .....	4
	Antrag Spitalrat gemeinwirtschaftliche Leistungen .....	5
IV.	Antrag des Regierungsrats an den Kantonsrat .....	5
1.	Gemeinwirtschaftliche Leistungen 2019 .....	5
	Berechnung Regierungsrat gemeinwirtschaftliche Leistungen.....	6
2.	Standortsicherungsbeitrag .....	6
3.	Zusammenfassung .....	6
	Leistungsbezogener Kredit .....	7
4.	<b>Leistungsauftrag</b> .....	7

## I. Rahmenbedingungen

### 1. Ausgangslage

Um die stetig ansteigenden Kosten im Gesundheitswesen zu dämpfen, wurden seitens der Politik Massnahmen ergriffen, um die Transparenz zwischen den Leistungserbringern zu verbessern und somit den Wettbewerbsdruck zu erhöhen. Die wettbewerblichen Elemente sollen die Dienstleistungen, die Qualität und die Kosten der Spitäler vergleichbar machen.

Zur Verbesserung der Vergleichbarkeit der Kosten und der Effizienz wurden unter anderem per 1. Januar 2012 das Fallpauschalensystem SwissDRG, die freie Spitalwahl und die neue Spitalfinanzierung eingeführt.

Die Grundidee der neuen Spitalfinanzierung (KVG-Revision vom 21. Dezember 2007) war, gleich lange Spiesse für alle Akteure zu schaffen, dies ungeachtet der Grösse des Spitals, des Leistungsspektrums, der Rechtsform (öffentlich, privat), etc.

Seither müssen die Pauschalen für die stationären Spitalaufenthalte leistungsbezogen sein und auf gesamtschweizerischen einheitlichen Strukturen beruhen.

Seit der Einführung der neuen KVG-Spitalfinanzierung werden die stationären Behandlungen in Form von Pauschalen (SwissDRG) abgegolten. Die Vergütungen werden vom Kanton und den Versicherern anteilmässig übernommen. Ab dem Jahr 2017 beträgt der Kantonsanteil die gesetzliche Mindesthöhe von 55 Prozent und der Anteil der Krankenkassen 45 Prozent. Der Kanton entrichtet seinen Anteil direkt den Spitälern. Der Kanton Obwalden muss diesen Anteil ungeachtet des Behandlungsortes (im Kantonsspital Obwalden oder ausserkantonale) für alle stationär behandelten Kantoneinwohner bezahlen.

### 2. Gesetzliche Grundlage

Mit der Spitalfinanzierung ab 2012 werden die Kantone verpflichtet

- a. eine Spitalliste zu erstellen, auf welcher die Leistungsaufträge definiert sind (Art. 39, Abs. e)
- b. allen öffentlichen und privaten Spitälern auf der Spitalliste gemäss Artikel 39 KVG den kantonalen Anteil (gemäss KVG Art. 49a Abs. 2 mind. 55 Prozent) an den stationären medizinischen Behandlungen der Patientinnen und Patienten zu bezahlen (mengenabhängig).

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

Es ist den Kantonen aber weiterhin freigestellt, aus regional- und/oder sozialpolitischen Überlegungen gewisse Bereiche auszuscheiden und deren Kosten gesondert zu übernehmen.

## II. Aktuelle Herausforderungen des Kantonsspitals Obwalden

### 1. Strategische Herausforderungen

Dem Antrag des Spitalrats "Gemeinwirtschaftliche Leistungen und Standortsicherungsbeitrag 2019" kann entnommen werden, dass die bisherige Wachstumsstrategie des Kantonsspitals Obwalden (KSOW) gescheitert ist. Das zu kleine Einzugsgebiet hat zu einer nicht tragfähigen Finanzsituation geführt, welche sich nach Ansicht des Spitalrats durch zusätzliche stationäre Patienten, zusätzliche ambulante, spezialmedizinische Angebote und eine Steigerung bei zusatzversicherten Patienten etwas abfedern lässt. Problematisch sind aber nicht nur die kleinen Mengen, sondern

auch die tiefen Preise und die Eingriffe des Bundes bei der Tarifstruktur, welche zusätzlichen Löcher in die Kostendeckungssituation des Spitals gerissen haben.

Aufgrund der schlechten Finanzsituation ist das Kantonsspital Obwalden nicht in der Lage eine KVG-konforme Miete für seine Anlagenutzungskosten zu entrichten. Sollte die Miete nicht bezahlt werden, sondern in der Bilanz des Spitals verbleiben, führt die Mietforderung des Kantons – wenn auch nicht liquiditätswirksam – doch über die nächsten Jahre jedes Jahr zu einem hohen Unternehmensverlust, der durch die Verlustvorträge die Bilanz des Kantonsspitals Obwalden stark belastet. Voraussichtlich 2019 wird die Bilanz des Kantonsspitals Obwalden so erstmals ein negatives Eigenkapital aufweisen. Sollte die Miete bezahlt werden, wird die Liquidität des Kantonsspitals Obwalden schon Ende 2018 nur noch über ein Kontokorrent der Obwaldner Kantonalbank (OKB) oder durch eine Abzahlungsvereinbarung mit dem Kanton gewährleistet werden können. Selbst wenn die Miete, wie beschrieben, nicht bezahlt wird, verschlechtert sich die Liquidität des Kantonsspitals Obwalden im Verlauf des Jahres 2019 bedingt durch die weiteren genannten Einflüsse zusehends und müsste ebenfalls über ein Kontokorrent der OKB oder durch eine Abzahlungsvereinbarung mit dem Kanton gewährleistet werden.

Wegen des Auseinanderklaffens der Kosten–Umsatzschere hat der Spitalrat im April 2018 als Sofortmassnahme ein Projekt zur Strategie und Nachhaltigkeit in Auftrag gegeben, welches zu einer Korrektur der Kosten führen wird. Allerdings ist bereits jetzt absehbar, dass weitere Einsparungen notwendig sind, andererseits werden auch wieder zusätzliche Kosten zum Beispiel beim Qualitätsmanagement und den Kaderärzten Chirurgie entstehen.

Per Ende Februar 2018 wurde ein monatliches Stellenreporting eingeführt. Ab 2019 soll dieses auch mit den Lohnkosten verbunden sein, sodass nicht nur Stellen, sondern auch Löhne gesteuert werden können. Auch die Kostenrechnung muss neu aufgesetzt werden, damit Aussagen über die Profitabilität einzelner Abteilungen möglich werden. Die ersten Ergebnisse dieser REKOLE zertifizierten Kostenrechnung und der damit verbundenen höheren Transparenz in den einzelnen Leistungsgruppe des Kantonsspitals Obwalden sind jedoch frühestens im Jahr 2020 oder gar 2021 zu erwarten.

Zusammenfassend hält der Spitalrat in seinem Bericht fest, dass es neben strukturellen, finanziellen und finanztechnischen Herausforderungen notwendig sein wird, strategische Anpassungen auf Basis der Gesundheitsstrategie für das Kantonsspital Obwalden abzuleiten.

## **2. Versorgungsstrategie im Akutbereich Kanton Obwalden**

Im Projektauftrag des Regierungsrats wurde die langfristige Sicherstellung der Akutversorgung (inkl. der notwendigen Infrastruktur) im Bereich Akutsomatik als Hauptziel definiert. Die Versorgung soll dabei möglichst bedarfsgerecht, finanzierbar, wirtschaftlich, zweckmässig und wirksam (WZW-Kriterien gemäss KVG) gewährleistet werden können. Die strategischen Grundlagen sollen danach die Basis bieten für die Eignerstrategie und die Finanzierung des Kantonsspitals Obwalden. Zudem sollen sie zur Erarbeitung einer für den Kanton sinnvollen Spitalplanung dienen und eine Investitionsplanung für den Spitalstandort Sarnen ermöglichen.

# **III. Bericht und Antrag des Spitalrats des Kantonsspitals Obwalden**

## **1. Gemeinwirtschaftliche Leistungen 2019**

Die Vergütung der leistungsorientierten Pauschalen (SwissDRG) ist nicht Gegenstand des gemeinwirtschaftlichen Kredits. Der Kanton entrichtet seinen Anteil anhand der effektiv behandelten stationären Fälle direkt an das Kantonsspital Obwalden.

Für das Betriebsjahr 2019 beantragt der Spitalrat des Kantonsspitals Obwalden für die Abgeltung der GWL einen Betrag von Fr. 5 613 100.– und einen Standortsicherungsbeitrag von 2 Millionen Franken. Der grösste Teil der GWL, rund 2,8 Millionen Franken, ist dem Bereich der ambulanten Unterdeckung zuzuschreiben. Die Erträge, welche das Spital mit den ambulanten Eingriffen generiert, sind wie in den letzten Jahren nicht kostendeckend. Der Antrag des Spitalrats beruht deshalb auf den bisherigen Berechnungen und der laufenden Entwicklung. Neu im Antrag des Spitalrats wurde eine Abgeltung von ungedeckten Mietanteilen im ambulanten Bereich aufgenommen. Die Differenz zwischen der Gesamtmiete von 3,475 Millionen Franken und dem Standortsicherungsbeitrag in der Höhe von 2,0 Millionen Franken beträgt 1,475 Millionen Franken. Davon beträgt der ambulante Anteil rund 0,56 Millionen Franken, bzw. 38,3% gemäss Kostenträgerrechnung 2017 (Anteil Kosten ambulant 38,3% der Gesamtkosten). Weiter werden rund 0,8 Millionen Franken als Ausgleich für die Mindereinnahmen durch die Anpassung der TARMED-Struktur durch den Bundesrat beantragt. Das Kantonsspital Obwalden erbringt dieselben fakturierten TARMED-Leistungen wie bisher, erhält dafür aber rund 0,8 Millionen Franken weniger von den Krankenversicherern. Weitere 0,3 Millionen Franken werden wegen den Mindereinnahmen durch die Änderung bei der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV), "ambulant vor stationär", beantragt. Die restlichen 0,7 Millionen Franken verteilen sich auf grundsätzlich unbestrittene vom Kanton "bestellte" Leistungen und "Universitäre Lehre und Forschung" (rund 0,41 Millionen Franken).

#### Antrag Spitalrat gemeinwirtschaftliche Leistungen

GWL	Antrag 2019	Antrag 2018	Gesprochen 2018
Ambulante Unterdeckung Akutspital (exkl. Mietanteil ambulant)	2 834 268	2 854 300	2 854 300
Mietanteil ambulant	564 932	0	0
Mindereinnahmen Anpassung Tarmed-Struktur durch Bundesrat	800 000	1 180 000	0
Mindereinnahmen Verordnung ambulant vor stationär	300 000	0	0
<b>Total ambulante Unterdeckung</b>	<b>4 499 200</b>	<b>4 034 300</b>	<b>2 854 300</b>
Universitäre Lehre und Forschung (Ärzte in Weiterbildung zum FMH-Facharzttitle)	414 600	396 200	396 200
<b>Total universitäre Lehre und Forschung</b>	<b>414 600</b>	<b>396 200</b>	<b>396 200</b>
Rettungs- und Krankentransportdienst	484 200	529 400	529 400
Geschützte Operationsstelle (GOPS)	4 000	4 500	4 500
Sozialdienst Akutspital	146 500	156 100	156 100
Seelsorge	64 600	65 000	65 000
<b>Total Aufträge</b>	<b>699 300</b>	<b>755 000</b>	<b>755 000</b>
<b>Total gemeinwirtschaftliche Leistungen</b>	<b>5 613 100</b>	<b>5 185 500</b>	<b>4 005 500</b>

Tabelle 1: Aufteilung GWL gemäss Antrag Spitalrat in Fr.

## IV. Antrag des Regierungsrats an den Kantonsrat

### 1. Gemeinwirtschaftliche Leistungen 2019

Der Regierungsrat unterstützt den Antrag des Spitalrats nicht in allen Punkten. Der beantragte Mietanteil ambulant im Rahmen von 0,5 Millionen Franken wird beim Standortsicherungsbeitrag aufgenommen und bei den GWL gestrichen. Der Regierungsrat stellt sich wie letztes Jahr gegen einen Ausgleich der Mindereinnahmen durch die Anpassung der Tarmed-Struktur durch den Bun-

desrat von 0,8 Millionen Franken. Es würde ein falsches Zeichen gesetzt, wenn der Kanton mögliche Tariffdifferenzen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung durch Steuergelder ausgleicht. Der Beitrag des Kantons an die ambulante Unterdeckung beträgt durchschnittlich rund 21 Prozent des gesamten ambulanten Ertrags. Gemäss Angaben der Spitalleitung beträgt das Minus im stationären Bereich rund 0,5 Millionen Franken. Im ambulanten Bereich wird aber ein Mehrertrag von 0,2 Millionen Franken erwartet. Davon deckt der Kanton wieder 21 Prozent oder 0,042 Millionen Franken im Rahmen der ambulanten Unterdeckung.

### Berechnung Regierungsrat gemeinwirtschaftliche Leistungen

<b>GWL</b>	<b>Bemerkungen Regierungsrat</b>	<b>Jahr 2019 (Berechnung Regierungsrat)</b>	<b>Jahr 2019 (Antrag Spitalrat)</b>
Ambulante Unterdeckung Akutspital (exkl. Mietanteil ambulant)		2 834 268	2 834 268
Mietanteil ambulant	<i>Wird beim Standortsicherungsbeitrag mit Fr. 500 000.– aufgenommen.</i>	0	564 932
Mindereinnahmen Anpassung Tarmed-Struktur durch Bun- desrat	<i>Wurde schon letztes Jahr nicht ausgegli- chen. RR bleibt bei seinem damaligen Entscheid.</i>	0	800 000
Mindereinnahmen Verord- nung ambulant vor stationär	<i>Der Kanton deckt 21 Prozent vom erwar- teten Mehrertrag von Fr. 200 000.–.</i>	42 000	300 000
<b>Total ambulante Unterdeckung</b>		<b>2 876 268</b>	<b>4 499 200</b>
Universitäre Lehre und For- schung (Ärzte in Weiterbil- dung zum FMH-Facharzttitle)		414 600	414 600
<b>Total universitäre Lehre und Forschung</b>		<b>414 600</b>	<b>414 600</b>
Rettungs- und Krankentrans- portdienst		484 200	484 200
Geschützte Operationsstelle (GOPS)		4 000	4 000
Sozialdienst Akutspital		146 500	146 500
Seelsorge		64 600	64 600
<b>Total Aufträge</b>		<b>699 300</b>	<b>699 300</b>
<b>Total gemeinwirtschaftliche Leistungen</b>		<b>3 990 168</b>	<b>5 613 100</b>

Tabelle 2: Aufteilung GWL gemäss Berechnung Regierungsrat in Fr.

Der Regierungsrat beantragt, trotz der minimal tieferen Berechnung gemäss Tabelle 2, für das Betriebsjahr 2019 denselben GWL-Betrag wie im Vorjahr (Fr. 4 005 500.–).

### 2. Standortsicherungsbeitrag

Zusätzlich zum GWL-Betrag beantragt der Regierungsrat einen Beitrag an die Standortsicherung von 2,5 Millionen Franken unter dem Titel "Aufrechterhaltung der Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen".

### 3. Zusammenfassung

Der Kantonsrat ist gemäss Art. 7 Abs. 1 Bst. a und b des Gesundheitsgesetzes vom 3. Dezember 2015 (GDB 810.1) zuständig für die Erteilung des Leistungsauftrags an das Kantonsspital und die Genehmigung des jährlichen leistungsbezogenen Kredits. Der Regierungsrat ist für die Antragstellung an den Kantonsrat zuständig (Art. 8 Abs. 1 Bst. a und b Gesundheitsgesetz). Dem Spitalrat

obliegt die Genehmigung des Finanzplans, des Detailbudgets sowie die Antragstellung an den Regierungsrat in Bezug auf den jährlichen leistungsbezogenen Kredit, die Jahresrechnung und den Rechenschaftsbericht (Art. 12 Abs. 1 Bst. c Gesundheitsgesetz).

### Leistungsbezogener Kredit

	Antrag RR 2019	Antrag SR 2019	Gesprochen 2018
Gemeinwirtschaftliche Leistungen	4 005 500	5 613 100	4 005 500
Standortsicherungsbeitrag	2 500 000	2 000 000	2 000 000
<b>Total</b>	<b>6 505 500</b>	<b>7 613 100</b>	<b>6 005 500</b>

Tabelle 3: Zusammenfassung Leistungsbezogener Kredit Kantonsspital Obwalden in Fr.

#### 4. Leistungsauftrag

Der Leistungsauftrag wird um den Bereich der Akutgeriatrie erweitert.

Die geriatrische Frührehabilitation befasst sich mit allen gesundheitlichen Fragen und Problemen im Alter sowie deren Folgen für Selbstständigkeit und Lebensqualität. Es handelt sich um eine Querschnittsaufgabe für bereits existierende Fälle der Inneren Medizin, der Chirurgie und der Orthopädie.

Das Akutgeriatrie-Team besteht aus einer neu anzustellenden Fachärztin Geriatrie (50 Stellenprozente), geriatrisch geschultem Pflegefachpersonen, der Physio- und Ergotherapie, der Ernährungsberatung sowie dem Austrittsmanagement. Bei Bedarf wird das Team durch den psychologischen Dienst, die Logopädie und die Seelsorge ergänzt. Baulich sind keine Investitionen notwendig.

Das Akutgeriatrie-Team arbeitet eng mit allen Fachdisziplinen am Kantonsspital Obwalden zusammen. Der Austritt wird genau vorbereitet und die weitere Betreuung bedarfsgerecht mit dem Hausarzt, der Spitex, den ambulanten Therapien und Ihren Angehörigen abgestimmt.

Der Spitalrat sieht folgende Chancen:

- finanziell interessant ohne grosse Investitionen;
- geriatrische Patienten werden häufiger und können mit entsprechender Betreuung im Kantonsspital Obwalden operiert werden;
- Entlastung des Chirurgen von postoperativ schwierigen Betreuungen und
- Rehabilitationen müssen nicht ausserkantonale verlegt werden.

Der Spitalrat sieht folgende Risiken:

- Verlängerung der Hospitalisationszeit möglich (Bettenknappheit);
- Fallverlagerungen von einer Klinik zur anderen und
- Integration über alle Kliniken (Belegärzte).

Das Kantonsspital Obwalden hat aufgrund der Zahlen 2017 245 Patienten identifiziert, welche sich für eine geriatrische Frührehabilitation qualifizieren würden. Im Projekt wurde davon ausgegangen, dass 135 Fälle mit einem geriatrischen Assessment auf den Behandlungspfad der geriatrischen Frührehabilitation zu bringen gewesen wären. In der Wirtschaftlichkeitsrechnung wurde davon ausgegangen, dass 50 Prozent dieser Patienten (= 67 Patienten) auf den akutgeriatrischen Behandlungspfad geführt werden können. Da diese Patienten eine verlängerte Hospitalisationsdauer aufweisen, kommt ein erhöhtes Fallgewicht zur Abrechnung.

Zusammenfassend ist der Spitalrat klar der Ansicht, dass die geriatrische Frührehabilitation einen Qualitätsmehrwert für Obwaldner Patientinnen und Patienten bringen würde. Der Break-even läge bei nur 35 Patienten jährlich, was bei den in der Wirtschaftlichkeitsrechnung angenommenen 67 Patienten zu einem Nettomehrertrag von rund Fr. 200 000.– pro Jahr führen würde.

Der Regierungsrat schliesst sich dieser Bewertung des Spitalrats an und erachtet die Einführung einer geriatrischen Frührehabilitation im Kantonsspital als sinnvoll. Er beantragt daher, dies entsprechend in den Leistungsauftrag aufzunehmen.

Beilagen:

- ergänzter Entwurf Leistungsauftrag 2019
- ergänzter Antrag GWL Spitalrat