

Jahresbericht an das Departement des Innern

über die in der Leistungsvereinbarung vom 31. Januar 2006 vereinbarten Leistungen und Indikatoren

1. Ausgangslage

Nach den umfassenden Vorarbeiten im Rahmen des Projektes „Verselbständigung der Spitäler“ konnte die soH ihr erstes Betriebsjahr am 1. Januar 2006 operativ starten. Die Leistungsvereinbarung zwischen dem Kanton Solothurn und der soH (LV) wurde mit Beschluss 2006/250 vom 31. Januar 2006 vom Regierungsrat genehmigt.

2. Tätigkeitsbericht

Den Tätigkeitsbericht gemäss Geschäftsbericht nach WoV ergänzen wir wie folgt:

Der Verwaltungsrat hat im ersten Jahr 12 Sitzungen abgehalten. Zur Vorbereitung aller finanziellen Geschäfte benötigte der Ausschuss Finanzen und Controlling zusätzlich 7 Sitzungen. Direktionspräsident und Geschäftsleitung haben nebst dem laufenden Geschäft eine grosse Zahl weiterer Projekten definiert und intern in Auftrag gegeben. In den verschiedenen Direktionen – an den Standorten, in den ärztlichen Diensten, in der Direktion Pflegedienst, in den administrativen und den betrieblichen Diensten – und im Direktionsstab mussten zudem verschiedene Abläufe neu definiert und operativ umgesetzt werden. Im Rahmen der Erarbeitung der Strategie und für deren Umsetzung sind insgesamt 17 weitere Projektaufträge entwickelt worden.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass Ende 2006 die Zusammenführung der bisher vier (bzw. sechs) Spitäler zu EINEM Spital mit verschiedenen Standorten (gem. Spitalgesetz) auf Kurs, aber noch nicht abgeschlossen ist.

3. Ausblick

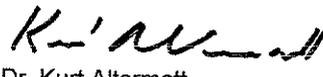
Für das Budget 2007 wurden die Schätzzahlen zwar bereits verbessert. Trotzdem dürfte die Rechnung 2007 erneut gewisse Abweichungen innerhalb der Produktgruppen ergeben, weil für das Budget 2007 die nun vorliegenden Rechnungszahlen noch nicht zur Verfügung standen.

Ein wesentliches Ziel der ersten Globalbudgetperiode 2006-2008 sollte darin liegen, dass die zu vereinbarenden Ziele und Kosten für die folgende Periode auf zuverlässigen Daten basieren. Mit dem ersten Rechnungsergebnis 2006, der vertieften Analyse der Kostenzuordnung zwischen dem Ddl und der soH sowie dem Semesterabschluss per 30.6.2007 sollte diese Basis für das Budget 2008 vorliegen. Das Budget 2008 wird zusammen mit dem Rechnungsergebnis 2007 wiederum eine gute Basis für die nächste Globalbudgetperiode 2009-2011 bilden.

Solothurn, 21. Mai 2007

Solothurner Spitäler AG


Dr. Ulrich Glättli
Vizepräsident des Verwaltungsrates


Dr. Kurt Altermatt
Direktionspräsident

Beilagen:

- Strategische Ziele gemäss Leistungsvereinbarung 2006 - 2008
- Anhänge 1 und 3 der Leistungsvereinbarung

Beilage 1: Strategische Ziele gemäss Leistungsvereinbarung 2006 - 2008

1. Leistungsziele

Leistungen gemäss LV 2006 - 2008	Statusbericht per 31.12.2006
Die Solothurner Spitäler AG erbringt quantitativ optimierte Leistungen gemäss <ul style="list-style-type: none">- Anhang 1 und 3 (Indikatoren) und- Leistungsauftrag/Spitalliste gemäss RRB NR. 2005/2131 vom 24. Oktober 2005.	Die Indikatoren (siehe Anhänge 1 und 3) wurden erfüllt. Ebenso wurden die gemäss Leistungsauftrag/Spitalliste vorgegebenen Angebote (Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie usw.) an den Standorten Olten, Solothurn, Grenchen, Dornach und Allerheiligenberg erbracht.
Leistungen ausserhalb des Leistungsauftrages sind in Absprache mit dem zuständigen Departement kostendeckend zu erbringen.	Im Vergleich zu den Vorjahren wurden keine zusätzlichen Leistungen erbracht.
Marktanteil: Der Nettoanteil der innerkantonalen Spitalversorgung („Patientenexport/Patientenimport“ gemäss der offiziellen Krankenhausstatistik des Bundesamts für Statistik) soll von bisher 65,8% (Jahr 2005) auf 66,8% erhöht werden.	Die Ist-Zahlen 2006 sind noch nicht vorhanden (vgl. Beilage 3, Indikator 4.1).

2. Finanzziele

Die soH schliesst ihre erste Jahresrechnung mit einem Gewinn von 2.6 Mio. Franken ab. Dieser Gewinn bewegt sich im geplanten Rahmen. Er wird zur Aufstockung des Eigenkapitals verwendet.

Finanzen gemäss LV 2006 - 2008	Statusbericht per 31.12.2006
Der Kantonsbeitrag ist grundsätzlich so festzulegen, dass die Solothurner Spitäler AG nebst der Deckung der Betriebsaufwendungen die erforderlichen Reserven und Rückstellungen bilden kann, um die Existenz der AG nachhaltig zu sichern. Basis bildet der Vergleich mit ähnlichen ausserkantonalen Betrieben (siehe Benchmarkprojekt ¹).	Das in der LV unter Ziff. 2.2 erwähnte Benchmarkprojekt kann aufgrund der ausserordentlichen Belastung infolge der laufenden Aufbauarbeiten 2006 und 2007 voraussichtlich erst im Verlauf des Jahres 2008 geplant werden. Die soH wird sich jedoch in Teilbereichen (Projekt Vergleich Pflegeleistungen, Preisvergleich ab 2007 bei der nach DRG finanzierten Leistungen für unfallversicherte Fälle usw.) mit ausserkantonalen Betrieben vergleichen können.
Durch die Verselbständigung der Spitäler soll der Staatshaushalt mittelfristig um 4 Mio. Franken pro Jahr entlastet werden.	Der Staatsbeitrag 2006 konnte inkl. vorgegebene Einsparungen eingehalten werden.
Es wird angestrebt, dass die durchschnittliche jährliche Erhöhung des Kantonsbeitrages 2006 bis 2008 maximal 1.9 % beträgt (ohne allfällige Teuerungszulage für Mitarbeitende). Vorbehalten bleiben auch übergeordnete Beschlüsse und Gesetzesänderungen.	Die Erhöhung des Staatsbeitrages 2006 (191.0 Mio. Franken) zum bewilligten Budgetbetrag 2007 (193,3 Mio. Franken ohne Teuerungszulage von 5.5 Mio. Franken) beträgt 1.2%.

3. Qualitätsziele

Qualität gemäss LV 2006 - 2008	Statusbericht per 31.12.2006
Der Leistungsauftrag soll mit belegter, guter Qualität und zu konkurrenzfähigen Preisen innerhalb des bewilligten Globalbudgets erfüllt werden.	Zur Messung dieses Zieles konnte in der Leistungsvereinbarung nur ein Indikator eingesetzt werden (siehe Anhang 3 b) Ziff. 1.1). Die Anzahl der med. bedingten ausserkantonalen Spitalbehandlungen infolge zu langer Wartefristen (gemäss Kantonsarzt) wurde im Bereich der stationären Behandlungen für die Kinder- und Jugendpsychiatrie überschritten. Die eigene Abteilung der Psy-

¹ Benchmarkprojekt: Die durchschnittlichen akutsomatischen Fallkosten der Solothurner Spitäler AG (ohne Rehabilitation) liegen innerhalb einer Grenze von +/- 10 % von zwei Vergleichsspitälern. Die vergleichbaren Fallkosten sind dabei im Rahmen aller beteiligten Spitäler gegenseitig klar zu definieren (Benchmarkprojekt 2006).

	<p>chiatrischen Dienste war voll besetzt. Zudem bestanden Wartefristen von mehreren Monaten</p>
<p>Die Solothurner Spitäler AG beteiligt sich an Programmen für die Ergebnismessung (zur Zeit Verein Outcome Zürich).</p>	<p>Die soH hat den bereits bestehenden Vertrag zur Verankerung der Ergebnismessungen (Outcome-Messungen) im akutstationären Bereich weitergeführt. Die Vertragsparteien sind der Kanton Solothurn, die Versicherer und der Verein Outcome (QUASO). Patientenbefragungen finden periodisch in allen Spitälern statt. Der Messplan für die vorgegebenen und freiwilligen Outcomemessungen wird jeweils durch die QUASO festgelegt.</p>
<p>Periodisch sind Patienten-, Einweiser- und Mitarbeiterzufriedenheitsmessungen sowie ein Benchmarking mit vergleichbaren ausserkantonalen Spitälern durchzuführen.</p>	<p>Patientenbefragungen finden periodisch in allen Spitälern statt. Der Messplan für die vorgegebenen und freiwilligen Outcomemessungen wird jeweils durch die QUASO festgelegt erfüllt. Das Ergebnis der Erhebungen 2006 wird im Verlauf des Jahres 2007 ausgewertet (siehe Indikator 4.2 Anhang 3b).</p> <p>Für die Zufriedenheitsmessung der Einweiser läuft ein entsprechendes Projekt.</p> <p>Aus der Umfrage 2005 über die Mitarbeiterzufriedenheit geht hervor, dass 55% der Spitalangestellten zufrieden bis sehr zufrieden sind (siehe Indikator 2.1 Anhang 3b).</p>
<p>Die Erfassung und Erfüllung der Patientenbedürfnisse ist zentral und erfolgt nach Möglichkeit im Dialog und in interdisziplinärer Zusammenarbeit und richtet sich nach dem Prinzip der Mitverantwortung der Patientinnen und Patienten.</p>	<p>Patientenbefragungen vorstehende Ausführungen.</p>
<p>Die Solothurner Spitäler AG baut ein zentrales Risk- und Qualitätsmanagement auf.</p>	<p>Beide Ziele sind in Bearbeitung.</p>
<p>Im Verlauf der ersten Globalbudgetperiode sind weitere Indikatoren zu erarbeiten.</p>	<p>Pendent (erfolgt im Rahmen GB-Vorlage 2009-2011)</p>

Anhang 1: Kosten- und Leistungsrechnung 2006

Die im Globalbudget und in der LV definierten Vorgaben und Indikatoren wurden im Rahmen des Projektes „Verselbständigung“ teilweise auf der Basis von groben Schätzzahlen ermittelt. Dementsprechend ergaben sich bei der provisorischen Nachkalkulation des Staatsbeitrages teilweise grössere Abweichungen bzw. Verlagerungen innerhalb der Produktgruppen. Die Produktgruppenziele wurden jedoch im Rahmen der vereinbarten Abweichungen erreicht.

Die vorliegende Kostenzuordnung auf die Produktgruppen basiert auf der erstmals erstellten soH- Kostenrechnung. Der Abschluss der Betriebsbuchhaltung erfolgte erst kurz vor der Erstellung des vorliegenden Jahresberichtes bzw. des Geschäftsberichtes per 31.12.2006 nach WOV. Die Ergebnisse der Betriebsbuchhaltung konnten deshalb innerhalb der zur Verfügung stehenden Zeit noch nicht analysiert werden. Eine vertiefte Analyse ist jedoch für die künftige Kostenteilung zu den Produktgruppen zwingend notwendig. Dies ist jedoch zeitaufwändig und kann erst im Verlauf der nächsten Monate vorgenommen werden.

Produktgruppe 1: Stationäre Spitalbehandlungen	Budget 2006			Rechnung 2006			Differenz Mengen	
	Betrag in Fr.	Planmengen (Anzahl)	Total in Mio. Fr.	Betrag in Fr.	Ist-Mengen (Anzahl)	Total in Mio. Fr.	Absolut	in %
Kantonsanteil pro Pfliegetag (Differenz Tagestaxe zu eff. Kosten):								
a) Innerkantonale, allgemein versicherte Fälle nach KVG:								
- Somatische Akutpfliegetage (ohne Säuglinge)	810	115'000	93.2	841	108'918	91.6		
- Dito Psychiatrie	635	42'000	26.7	502	27'389	13.7		
- Dito Rehabilitation	425	31'000	13.2	478	27'259	13.0		
- Tagesklinik				320	7'522	2.4		
b) Fälle nach MTK: Invaliden-, Militär-, Unfallversicherte Fälle nach UVG/IVG/MVG (Differenz ungedeckte Kosten)								
- Somatische Akutpfliegetage	605	5'000	3.0	639	5'195	3.3		
- Dito Psychiatrie	500	2'500	1.3	497	3'534	1.8		
- Dito Rehabilitation	705	500	0.4		550	0.0		
c) Zusatzversicherte (Sockelbeitrag Kanton):								
- Somatische Akutpfliegetage	580	35'000	20.3	580	40'466	23.5		
- Dito Psychiatrie	355	1'000	0.4	355	1'548	0.5		
- Dito Rehabilitation	252	3'500	0.9	252	5'989	1.5		
d) Ausserkantonale Fälle und Abkommen (nicht gedeckte Kosten)								
- Somatische Akutpfliegetage	60	12'000	0.7		15'323	0.0		
e) In den stationären Kosen enthaltene Vorhaltekosten: Notfall/Rettungsdienst (Differenz Kosten - Ertrag - kalk. Ertrag aus Sekundärleistungen)								
			-2.0			-1.6		
Planmengen/Betriebsbeitrag Produktgruppe 1		247'500	157.9		243'693	149.8		-3'807 -1.5%
Säuglinge		6'500			5'388			
Produktgruppe 2:								
Ambulante Spitalversorgung inkl. Notfalldienst			Pauschale in Mio. Fr.			Pauschale in Mio. Fr.		
Nicht gedeckte Kosten 24-Stunden-Notfalldienst			15.0			16.1		
Abgeltung „Sozialtarif“ (Tarifdifferenz von Fr. 4.10 zu ursprünglich kostendeckendem SLK-Tarif von 4.90)			7.0			7.0		
Anteil Rettungsdienst			2.0			1.6		
Planmengen/Betriebsbeitrag Produktgruppe 2			24.0			24.7		Basis Bebu
Produktgruppe 3:								
Gemeinwirtschaftliche Leistungen (Fallunabhängige Leistungen)			Pauschale in Mio. Fr.			Pauschale in Mio. Fr.		
Ausbildung Pflege-, medizintechnisches- und ärztliches Personal			5.1			9.2		
Planmengen/Betriebsbeitrag Produktgruppe 3			5.1			9.2		Basis BeBu
Produktgruppe 4:								
Langzeit- und Übergangspflege	Betrag in Fr.	Planmengen (Anzahl)	Total in Mio. Fr.	Betrag in Fr.	Ist-Mengen (Anzahl)	Total in Mio. Fr.	Absolut	in %
Kantonsanteil pro Pfliegetag: (Zusatzkosten Pufferfunktion inkl. Fröidau)	100	40'000	4.0	150	39483	5.9		
Planmengen/Betriebsbeitrag Produktgruppe 4		40'000	4.0		39483	5.9		-517 -1.3%
Total Planmengen/Betriebsbeitrag für das Jahr 2006								
		294'000	191.0		288'564	189.6		-5'436 -1.8%
+ ausserordentlicher Erfolg								
- Gewinn								
Total Staatsbeitrag						191.0		

Begründungen

Pfliegetage

Die Pfliegetage der Produktgruppen 1 und 4 liegen mit insgesamt 288'564 (inkl. Säuglinge) um 5'436 Tage unter dem SOLL von 294'000 (inkl. Säuglinge) Tagen. Die Abweichung beträgt damit 1.8% und liegt innerhalb der Toleranzgrenze von 5%. Die stationären Spitalaustritte liegen über dem Budget.

PG 1 Stationäre Spitalversorgung (Differenz Rechnung-Budget: - 8,1 Mio. Franken)

Aufgrund der vorerwähnten Problematik bei der seinerzeitigen Kostenschätzung sind zum Teil erhebliche SOLL-IST-Abweichungen festzustellen. Insgesamt ergibt sich nach genauerer Kostenabgrenzung zudem eine Verlagerung in die Produktgruppe 3 (Ausbildung).

PG 2 Ambulante Spitalbehandlungen (Differenz Rechnung-Budget: + 0.7 Mio. Franken)

Diese Kosten werden gem. LV pauschal abgegolten. Die Rechnungszahlen 2006 weichen gegenüber den budgetierten Beträgen ab, weil ab 2006 auch die Kosten und Erträge der Arztpraxen (ca. 6 Mio. Franken) enthalten sind und zudem wesentlich mehr und kostenintensivere Leistungen (Onkologie) erbracht wurden.

PG 3 Gemeinwirtschaftliche Leistungen (Ausbildung) (Differenz Rechnung-Budget: + 4.1 Mio. Franken)

Auch diese Abweichung ist einerseits auf die vorerwähnte Problematik der Schätzzahlen zurückzuführen (u.a. Verlagerung von Produktgruppe 1). Zudem mussten (und müssen auch zukünftig) zur Abdeckung des künftigen Bedarfs an ausgebildetem Personal die Lehrstellen massiv erhöht werden (anstelle der budgetierten 270 Jahresstellen wurden 328 besetzt), was mit entsprechenden Mehrkosten verbunden ist. Die ausgewiesenen Kosten nähern sich im übrigen dem vom Bundesrat für die Tarifberechnungen vorgegebenen Abzug für „Lehre und Forschung“. Demnach werden ca. 5% der Personalkosten als nicht anrechenbare Kosten abgezogen, was für die soH einen Betrag von rund 13 Mio. Franken ergäbe.

PG 4 Langzeit- und Übergangspflege (Differenz Rechnung-Budget: +1.9 Mio. Franken)

Im Budget wurden zu hohe Erträge eingesetzt. Der auf die Langzeitpflege entfallende Mietzinsanteil ist zudem viel höher als angenommen (Anteil pro Pfl egetag zwischen 90 und 100 Franken). Der Staatsanteil zur Abgeltung der Mehrkosten für die „Pufferfunktion“ muss deshalb erhöht werden.

PG 5 Ausserordentlicher Erfolg (neu)

Mehrertrag 1.2 Mio. Franken aus einer erstmaligen Aktivierung der OPS-Vorräte und verschiedener Bereinigungsbuchungen aus Vorjahren.

Anhang 3: Indikatoren (SOLL-IST Werte mit Rechnungszahlen 2006)**a) Indikatoren gem. RRB 2005/1851 vom 6.9.2005**

Wir verweisen auf die Ausführungen im Geschäftsbericht 2006 nach WoV.

b) Zusätzliche Indikatoren

Indikatoren	Einheiten	Ergebnisse vergangener Jahre			Standards			Bemerkungen
		03	04	05	06	06	07/08	
		Ist	Ist	Ist	Ist	Soll	Soll	
1. Qualität								
1.1 Anzahl mediz. bedingte ausserkant. Spitalbehandlungen infolge zu langer Wartefristen (Kantonsarzt)	Anzahl	5	5	5	22	5	5	1)
2. Personal								
2.1 Mitarbeiterzufriedenheit	%	-	-	55%	-	-	-	
3. Finanzen								
3.1 Jährl. Erhöhung des Staatsbeitrages ohne Teuerungsausgleich Mitarbeitende entsprechender Staatsbeitrag ohne Teuerung	% Mio. Fr.	9,3 138.5	-7.6 128.0	8.4 138.8	37.6 191.0	37.6 191.0	1.2/2.5 193.3/198.3	
3.2 Kosten pro akutsomatischem Fall (Benchmarkgrösse)	%	8'022	7'815	8'366	9'693	9'500	9'500	2)
4. Patienten								
4.1 Nettoanteil innerkantonale Spitalversorgung	%	69	66.6	65.8	noch nicht bekannt	66.8	66.8	3)
4.2 Patientenzufriedenheit	%		In Bearbeitung					
4.3 Anteil Haftungsfälle an den durchgeführten Eingriffen	%		Noch nicht erhoben					

1) Die eigene stationäre Einrichtung im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie war voll besetzt. Zudem bestanden Wartefristen von mehreren Monaten.

2) Die Erhöhung der Fallkosten von 2005 auf 2006 ist insbesondere auf den neu verrechneten Mietzins des Hochbauamtes im Betrag von 32 Mio. Franken zurückzuführen.

3) Nachdem die Ist-Zahlen 2004 und 2005 rückläufig waren, muss die Basis ab 1.1.2006 von 69% auf 65.8 reduziert werden. Ziel der soH muss sein, auf dieser Basis rund 1% (d.h. von 65.8 auf 66.8%) Marktanteil zurück zu gewinnen.

