

Jahresbericht an das Departement des Innern

über die in der Leistungsvereinbarung vom 31. Januar 2007 vereinbarten Leistungen und Indikatoren

1. Ausgangslage

Die Leistungsvereinbarung (LV) zwischen dem Kanton Solothurn und der soH wurde mit Beschluss 2006/250 vom 31. Januar 2006 vom Regierungsrat genehmigt. Mit Beschluss 2007/086 vom 12. Juni 2007 hat der Regierungsrat den Jahresbericht 2006 genehmigt.

2. Tätigkeitsbericht

Den Tätigkeitsbericht gemäss dem offiziellen soH-Geschäftsbericht sowie dem Geschäftsbericht nach WoV ergänzen wir wie folgt:

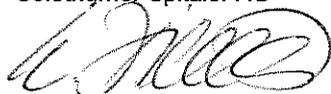
Der Verwaltungsrat hat im laufenden Jahr 12 Sitzungen abgehalten. Zur Vorbereitung aller finanziellen Geschäfte benötigte der Ausschuss Finanzen und Controlling zusätzlich 8 Sitzungen. Direktionspräsident und Geschäftsleitung arbeiteten nebst dem laufenden Geschäft an zahlreichen Sonderprojekten. Allein zur Umsetzung der soH-Strategie wurden 17 separate Projekte bearbeitet. 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 (Fortführung der Arbeiten 2006).

3. Ausblick

Ein wesentliches Ziel der ersten Globalbudgetperiode 2006-2008 liegt darin, dass die zu vereinbarenden Ziele und Kosten für die folgende Periode auf zuverlässigen Daten basieren. Mit den Rechnungsergebnissen 2006 und 2007 und der vertieften Analyse der Kostenzuordnung zwischen dem Ddl und der soH liegt diese Basis für die Globalbudgetperiode 2009-2011 vor.

Solothurn, 25. Februar 2008

Solothurner Spitäler AG



Verena Diener
Präsidentin des Verwaltungsrates



Dr. Kurt Allematt
Direktionspräsident

Beilagen:

- Beilage 1: Statusbericht zu den strategischen Zielen 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 31.12.2007
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.	Aufgrund der BFS-Statistik vom November 2007 (Zahlen Rechnung 2006) ist der Nettoanteil der soH im ersten Betriebsjahr um rund 1% gesunken. Das gesteckte Ziel wurde damit nicht erreicht. Die Ist-Zahlen 2007 liegen noch nicht vor (vgl. Anhang 3, Indikator 4.1).

2. Finanzziele

Die soH schliesst die Jahresrechnung 2007 mit einem Gewinn von 0.9 Mio. Franken ab. Dieser Gewinn bewegt sich im geplanten Rahmen. Er wird zur Aufstockung des Eigenkapitals verwendet.

Finanzen gemäss LV 2006 - 2008	Statusbericht per 31.12.2007
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 und realisiert werden.
Durch die Verselbständigung der Spitäler soll der Staatshaushalt mittelfristig um 4 Mio. Franken pro Jahr entlastet werden.	Der Staatsbeitrag 2007 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 von 2006 (191.0 Mio. Franken) auf 2007 (193,3 Mio. Franken) beträgt wie vereinbart 1.2% (ohne zusätzliche Teuerungszulagen Personalkosten gem. GAV).

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).

3. Qualitätsziele

Qualität gemäss LV 2006 - 2008	Statusbericht per 31.12.2007
<p>Der Leistungsauftrag soll mit belegter, guter Qualität und zu konkurrenzfähigen Preisen innerhalb des bewilligten Globalbudgets erfüllt werden.</p>	<p>Zur Messung dieses Zieles konnte in der Leistungsvereinbarung nur ein Indikator eingesetzt werden (siehe Anhang 3 b) Ziff. 1.1).</p> <p>Analog dem Vorjahr war auch im Berichtsjahr 2007 die eigene stationäre Einrichtung im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie voll besetzt. Es bestanden weiterhin 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 zu verschiedenen Themen) 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 innerhalb des Messplanes QUASO jährlich in allen Spitälern statt. Das Ergebnis der Erhebungen 2007 wird im Verlauf des Jahres 2008 ausgewertet (siehe Indikator 4.2 Anhang 3b). Die Spitalleitungen wurden beauftragt, notwendige Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten.</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). Zwischenzeitlich sind keine zusätzlichen Messungen erfolgt</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 siehe vorstehende Ausführungen.</p>
<p>Die Solothurner Spitäler AG baut ein zentrales Risk- und Qualitätsmanagement auf.</p>	<p>Beide Ziele sind in Bearbeitung. In diesem Zusammenhang fand unter anderem auch eine Veranstaltung zum Thema „ärztliche Aufklärungspflicht im Fokus der Rechtssprechung“ statt. Beim Risikomanagement ist die Risikolage mit Rücksicht auf die Umsetzung der vom Verwaltungsrat im April 07 beschlossenen Strategie neu beurteilt worden. Die Arbeiten sind inzwischen soweit umgesetzt, dass im Verlauf des Jahres 2008 die Massnahmen zur Vermeidung oder Reduzierung vorhandener Risiken umgesetzt werden können. Beim Qualitätsmanagement sind an allen Standorten mit Qualitätsbeauftragten die nötigen fachlichen Kapazitäten geschaffen worden und die geplanten Arbeiten im operativen Bereich (Qualitätsmessungen, Patientenbefragungen, Einführung CIRS usw.) plangemäss umgesetzt worden. Auf der strategischen Ebene hat sich die Geschäftsleitung zum Ziel gesetzt, im ersten Semester 2008 die wichtigsten Führungsprozesse zu implementieren. Entsprechende Prozessworkshops sind im Herbst 2007 in Gang gesetzt worden.</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 2007 (im Vergleich mit der Rechnung 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 soH-Kostenrechnung 2007. Ein Vergleich mit den budgetierten Zahlen erfolgte im Bericht 2006. Die Zahlen 2007 werden deshalb nur mit der Rechnung 2006 verglichen und kommentiert.

Produktgruppe 1: Stationäre Spitalbehandlungen	Budget 2006			Rechnung 2006			Rechnung 2007			Diff. zu Re 06	
	Betrag in Fr.	Planmengen (Anzahl)	Total in Mio. Fr.	Betrag in Fr.	Ist-Mengen (Anzahl)	Total in Mio. Fr.	Betrag in Fr.	Ist-Mengen (Anzahl)	Total in Mio. Fr.	Mio. Fr.	in %
Kantonsanteil pro Pflgetag (Differenz Tagestaxe zu eff. a) Innerkantonale, allgemein versicherte Fälle nach KVG:											
- Somatische Akutpflgetage (ohne Säuglinge)	810	115'000	93.2	841	108'918	91.6	890	113'232	100.8		
- Dito Psychiatrie	635	42'000	26.7	502	27'389	13.7	585	29'285	17.4		
- Dito Rehabilitation	425	31'000	13.2	478	27'259	13.0	470	25'653	12.1		
- Tagesklinik				320	7'522	2.4	300	8'043	2.4		
b) Fälle nach MTK: Invalider-, Militär-, Unfallversicherte Fälle nach UVG/IVG/MVG (Differenz ungedeckte Kosten)											
- Somatische Akutpflgetage	605	5'000	3.0	639	5'195	3.3	360	5'310	1.9		
- Dito Psychiatrie	500	2'500	1.3	497	3'534	1.8	500	2'556	1.3		
- Dito Rehabilitation	705	500	0.4		550	0.0		374	0.0		
Zusatzversicherte (Sockelbeitrag Kanton + nicht gedeckte Kosten Miete usw.):											
- Somatische Akutpflgetage	580	35'000	20.3	580	40'486	23.5	580	38'918	22.6		
- Dito Psychiatrie	355	1'000	0.4	355	1'548	0.5	360	1'616	0.6		
- Dito Rehabilitation	252	3'500	0.9	252	5'989	1.5	250	5'325	1.3		
c) Ausserkantonale Fälle und Abkommen (nicht gedeckte Kosten)											
- Somatische Akutpflgetage	60	12'000	0.7		15'323	0.0		16'329	0.0		
e) In den stationären Kosten enthaltene Vorhalekosten Notfall/Rettungsdienst (Differenz Kosten - Ertrag - kalk. Ertrag aus Sekundärleistungen)											
			-2.0			-1.6			-1.5		
Planmengen/Betriebsbeitrag Produktgruppe 1		247'500	157.9		243'693	149.8		246'621	158.8	9.0	6.0%
Säuglinge		6'500			5'388			5'765			
Produktgruppe 2: Ambulante Spitalversorgung inkl. Notfalldienst											
			Pauschale in Mio. Fr.			Pauschale in Mio. Fr.			Pauschale in Mio. Fr.		
Nicht gedeckte Kosten 24-Stunden-Notfallversorgung			15.0			16.1			15.5		
Abgeltung „Sozialtarif“ (Tarifdiff. SLK Fr. 4.10 zu Fr. 4.90)			7.0			7.0			7.0		
Anteil Rettungsdienst			2.0			1.6			1.5		
Planmengen/Betriebsbeitrag Produktgruppe 2			24.0			24.7			24.0	-0.7	-2.8%
Produktgruppe 3: Gemeinwirtschaftliche Leistungen											
			Pauschale in Mio. Fr.			Pauschale in Mio. Fr.			Pauschale in Mio. Fr.		
Ausbildung Pflege-, medizintechn. und ärztliches Personal			5.1			9.2			8.6		
Planmengen/Betriebsbeitrag Produktgruppe 3			5.1			9.2			8.6	-0.6	-6.5%
Produktgruppe 4: Langzeit- und Übergangspflege											
	Betrag in Fr.	Planmengen (Anzahl)	Total in Mio. Fr.	Betrag in Fr.	Planmengen (Anzahl)	Total in Mio. Fr.	Betrag in Fr.	Ist-Mengen (Anzahl)	Total in Mio. Fr.	Absolut	in %
Kantonsanteil pro Pflg: (Zusatzkosten Pufferfunktion)	100	40'000	4.0	150	39'483	5.9	170	38'317	6.5		
Planmengen/Betriebsbeitrag Produktgruppe 4		40'000	4.0		39'483	5.9		38'317	6.5	0.6	10.0%
Total		294'000	191.0		288'564	189.6		290'703	197.9		
+ ausserordentlicher Erfolg						-1.2			0		
- Gewinn						2.6			0.9		
Total Staatsbeitrag			191.0			191.0			198.8	7.8	4.1%

Begründungen

Allgemeines

Aufgrund der Analyse der Kostenrechnung 2006 haben sich einerseits gewisse Veränderungen bei der Kostenzuteilung zu den einzelnen Produktgruppen ergeben. Andererseits ergibt sich eine Kostenzunahme im Rahmen der budgetierten Erhöhung des Staatsbeitrages inkl. Personalförderung (+ 4.1%).

Die Pflgetage der Produktgruppen 1 und 4 liegen mit insgesamt 290'703 (inkl. Säuglinge) um 2'139 Tage über der Rechnung 2006. Gegenüber der SOLL-Menge gem. Leistungsvereinbarung 2006 von 294'000 Tagen beträgt die Abweichung noch -1.1% und liegt innerhalb der Toleranzgrenze von +/- 5%.

PG 1 Stationäre Spitalversorgung (Differenz Rechnung 2007 zu Rechnung 2006: +8.9 Mio. Franken oder 5.9%)

Die Pflgetage liegen mit 252'386 (inkl. Säuglinge) um 3'305 Tage (+1.3%) über der Rechnung 2006, jedoch noch um 1'614 Tage (-0.6%) unter dem Budget.

PG 2 Ambulante Spitalbehandlungen (Differenz Rechnung 2007 zu Rechnung 2006: -0.7 Mio. Franken oder 2.8%)

Dieser Rückgang ist insbesondere auf die vorgenannte Veränderungen bei der Kostenzuteilung zu den einzelnen Produktgruppen zurückzuführen.

PG 3 Gemeinwirtschaftliche Leistungen (Ausbildung) (Diff. Rechnung 2007 zu Rechnung 2006: -0.6 Mio. Franken oder 6.5%)

Die Zahl der Ausbildungsstellen hat sich gegenüber der Rechnung 2006 leicht reduziert.

PG 4 Langzeit- und Übergangspflege (Differenz Rechnung 2007 zu Rechnung 2006: +0.6 Mio. Franken oder 10%)
 Die Pflgetage liegen mit 38'317 um 1'166 Tage (-2.9%) unter der Rechnung 2006, zudem um 1'683 Tage (-4.2%) unter dem Budget. Der Staatsanteil zur Abgeltung der Mehrkosten für die „Pufferfunktion“ muss deshalb erhöht werden. Da der Staatsanteil vor allem die fixen Mietkosten abdeckt, erhöht sich dieser bei rückläufigen Pflgetagen.

PG 5 Ausserordentlicher Erfolg (neu)

Im Rechnungsjahr 2007 sind keine ausserordentlichen Aufwendungen oder Erträge angefallen.

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 2007 nach WoV.

b) Zusätzliche Indikatoren

Indikatoren	Einheiten	Ergebnisse vergangener Jahre			Standards			Bemerkungen
		03	04	05	06	07	08	
		Ist	Ist	Ist	Ist	Ist	Soll	
1. Qualität								
1.1 Anzahl mediz. bedingte ausserkant. Spitalbehandlungen infolge zu langer Wartefristen (Kantonsarzt)	Anzahl	5	5	5	22	19	5	1)
2. Personal								
2.1 Mitarbeiterzufriedenheit	%	-	-	55%	-	-	-	
3. Finanzen								
3.1 Jährl. Erhöhung des Staatsbeitrages ohne Teuerungsausgleich Mitarbeitende <i>entsprechender Staatsbeitrag ohne Teuerung</i>	% Mio. Fr.	9,3 138.5	-7.6 128.0	8.4 138.8	37.6 191.0	1.2 193.3	2.5 198.3	
3.2 Kosten pro akutsomatischem Fall (Benchmarkgrösse)	%	8'022	7'815	8'366	9'693	9'678	9'500	2)
4. Patienten								
4.1 Nettoanteil innerkantonale Spitalversorgung	%	69	66.6	65.8	64.4	<i>noch nicht bekannt</i>	66.8	3)
4.2 Patientenzufriedenheit	%		In Bearbeitung					
4.3 Haftpflichtfälle: Schadenaufwand in % der Prämie	%		Noch nicht erhoben			39		4)

Begründungen

Qualität

1) Analog dem Vorjahr war auch im Berichtsjahr 2007 die eigene stationäre Einrichtung im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie voll besetzt. Es bestanden weiterhin Wartefristen von mehreren Monaten.

Finanzen

2) Dank einer Zunahme der Fallzahlen sind die Kosten pro Fall praktisch unverändert geblieben. Die Erhöhung der Fallkosten von 2005 auf 2006 ist insbesondere auf den neu verrechneten Mietzins des Hochbauamtes im Betrag von 32 Mio. Franken zurückzuführen.

Patienten

3) Nachdem die Ist-Zahlen 2004 und 2005 rückläufig waren, muss die Basis ab 1.1.2006 von 69% auf 65.8 reduziert werden. Das soH-Ziel, auf dieser Basis rund 1% (d.h. von 65.8 auf 66.8%) Marktanteil zurück zu gewinnen, wurde für das Jahr 2006 nicht erreicht.

4) Solange die Schadensumme unter 70% liegt, übernimmt die Haftpflichtversicherung in der Regel Schadenersatzzahlungen ohne eine Erhöhung der Prämien.