

## **Regierungsratsbeschluss**

vom 3. Mai 2011

Nr. 2011/918

### **Solothurner Spitäler AG (soH): Jahresbericht zur Erfüllung der Leistungsvereinbarung; Genehmigung Jahresbericht 2010**

---

#### **1. Ausgangslage und Erwägungen**

Gemäss Leistungsvereinbarung 2010 zwischen dem Kanton Solothurn und der soH (vgl. RRB Nr. 2009/1666 vom 15. September 2009) berichtet die soH dem Departement des Innern quartalsweise über die Resultate ihrer Arbeit. Das Departement des Innern unterbreitet den Jahresbericht 2010 zur Erfüllung der Leistungsvereinbarung 2010 betreffend der soH dem Regierungsrat zur Genehmigung.

##### 1.1 Jahresbericht der soH

Im letzten Berichtsquartal 2010 hat sich die Anzahl stationärer Akutaustritte im Rahmen der saisonalen Schwankung etwas erholt. Dennoch resultiert per Jahresende ein erheblicher Rückgang der stationären Fallzahlen. Bei gleichzeitig tieferer durchschnittlicher Aufenthaltsdauer führte dies zu einem Ertragsausfall (weniger Pflgetage) von rund Fr. 7 Mio. Die durchschnittlichen Fallkosten (kalkulierte Baserate gemäss AP DRG) haben um 1.7% zugenommen. Kostendämpfend wirkten die Massnahmen "Fit für 2012", insbesondere der Stellenabbau um über 100 Vollzeitstellen (-4%), ansonsten die Fallkosten höher ausgefallen wären.

Im ambulanten Bereich sind 119'786 Patienten behandelt worden, was einer Zunahme um 5'768 entspricht (+ 5%).

Die soH ist bestrebt, ihren Marktanteil zu steigern. Sie hat dazu im Sommer 2010 die Strategie des medizinischen Leistungsangebots 2010 bis 2014 kommuniziert und die Umsetzung eingeleitet. Die Vernetzung zu den Hausärzten und weiteren Leistungserbringern wird gestärkt.

Die Patientenzufriedenheit in der soH lag 2009 gemäss Messung PEQ über dem Median der Schweizer Spitäler. 2010 ergab die nationale Umfrage sehr gute Ergebnisse. Damit konnte das Ziel, unter den besten 50% der teilnehmenden Spitälern zu sein, erreicht werden.

##### Ambulante Notfallstationen

Die soH hat Ende 2008 am Bürgerspital Solothurn und Mitte 2009 am Kantonsspital Olten die vorgelagerten ambulanten Notfallstationen in Betrieb genommen. An beiden Standorten werden jährlich mehr als je 8'000 Patientinnen und Patienten behandelt und es leisten je rund 35 Hausärzte Dienst. Die Notfallstationen der Spitäler konnten dadurch spürbar entlastet werden. Dies wirkt sich positiv auf die Wartezeiten aus. Unter Vollkostensicht sind die vorgelagerten Notfallstationen nicht kostendeckend.

## Vorbereitung Einführung SwissDRG

Die soH bereitet sich intensiv auf die Einführung von SwissDRG vor. Die Behandlungsprozesse werden optimiert, was kürzere Spitalaufenthalte sowie eine Verlagerung in den ambulanten Bereich zur Folge hat. Die Qualität der medizinischen Codierung wird regelmässig durch eine externe Revisionsstelle überprüft. Die gute Codierqualität wurde bestätigt.

### 1.2 Kommentar Departement des Innern

Es ist erfreulich, dass der Patientenrückgang im akutstationären Bereich im 4. Quartal 2010 gebremst werden konnte. Der Rückgang der stationären Patienten 2010 gegenüber 2009 (- 1'153) kann teilweise mit der starken Zunahme der ambulanten Patienten (+ 5'768) erklärt werden (Substitution der stationären Behandlungen durch ambulante). Besonders positiv auf die Zahl der ambulanten Patienten hat sich der Betrieb der vorgelagerten ambulanten Notfallstationen in Solothurn und Olten ausgewirkt.

Bezüglich dem Hauptziel „Senkung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer“ ist die soH auf Kurs und hat das Ziel „7.0 Tage per Ende 2011“ bereits 2010 erreicht (6.9 Tage). Im Hinblick auf die Einführung der Fallpauschale SwissDRG per 1.1.2012 ist dies positiv zu werten.

2009 hat sich der Quotient „kalkulierte Baserate der soH zu „Baserate des Medianspitals“ von 1,17 auf 1,18 leicht verschlechtert (Ziel 2011: 1.05), da die stationären Fallzahlen ebenfalls rückläufig waren. Das bedeutet, dass die soH gegenüber dem Medianspital 2009 um 18% teurer war. Kann die soH ihre kalkulierte Baserate im Verhältnis zur „Konkurrenz“ nicht verbessern, so drohen der soH ab 2012 im Bereich der stationären Spitalbehandlungen gemäss KVG ungedeckte Kosten in der Grössenordnung von 20–40 Mio. Franken pro Jahr. Umso wichtiger ist es, dass die Massnahmen der soH zur Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit („Fit für 2012“) weiterhin konsequent umgesetzt werden.

### 1.3 Massnahmen aus Sicht der Eignerin

Mit der Senkung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer auf unter 7 Tage hat die soH das wichtigste Leistungsziel der Leistungsvereinbarung 2010 erreicht, hingegen nicht das Finanzziel, wonach die Baserate maximal 5% über dem Medianspital liegen darf.

Massnahmen aus Sicht der Eignerin drängen sich momentan keine auf. Mit dem im Sommer 2009 von der soH eingeleiteten Massnahmenpaket „Fit für 2012“ konnte die Kostenseite bereits beträchtlich verbessert werden. Der Ende März 2011 vollzogene Transfer des Angebotes der Klinik Allerheiligenberg an die Standorte Olten und Langendorf wird sich erstmals in der Jahresrechnung 2011 positiv auswirken, ebenso der im Herbst 2011 geplante Transfer des stationären Angebots vom Spital Grenchen an den Standort Solothurn. Auf der Ertragsseite sind im Sommer 2010 mit der Verabschiedung des medizinischen Leistungsprogramms 2010–2014 ebenfalls Massnahmen ergriffen worden, die sich 2011 erstmals positiv auswirken sollten. Die Eigenkapitalbasis konnte mit dem Gewinn 2010 weiter gestärkt werden.

## 2. Beschluss

Vom Jahresbericht soH 2010 zur Erfüllung der Leistungsvereinbarung 2010 wird Kenntnis genommen.

A stylized, handwritten signature in black ink, consisting of the letters 'A', 'E', and 'F' written in a cursive, slanted style.

Andreas Eng  
Staatschreiber

**Beilagen**

- Jahresbericht soH 2010 (Quartalsbericht 4/2010)
- Beilage zum Quartalsbericht 4/2010

**Verteiler**

Departement des Innern, Gesundheitsamt (2)  
Solithurner Spitäler AG  
Finanzdepartement  
Kantonale Finanzkontrolle