

Plankostenrechnung Spital Riehen 2013

1. Inhalt

Diese Plankostenrechnung stellt den hochgerechneten Spitalbetriebsaufwand im Jahr 2013 der zukünftigen Ertragssituation unter DRG gegenüber. Die Kostenstruktur 2013 basiert auf dem heutigen Spitalbetrieb, trägt aber der neuen Trägerschaft mit AG und Stiftung Rechnung. Aus diesen Berechnungen wird ersichtlich, welche Fallzahlen erreicht werden müssen, um den Spitalbetrieb mit den zu erwartenden Geldern der Krankenversicherungen und der öffentlichen Hand kostendeckend zu führen. Die benötigten Patientenzahlen zeigen klar, dass das Spital Riehen mehr unternehmerischen Freiraum und einen oder mehrere starke Kooperationspartner braucht. Die Auswirkungen einer solchen Kooperation auf die einzelnen Aufwandpositionen (z.B. bei Umstrukturierung) sind in dieser Plankostenrechnung allerdings noch nicht enthalten.

2. Leistungs- und Ertragsparameter für die Plankostenrechnung 2013

	2007		2013			
	Pflegetage (PT)	Fälle	Pflegetage (PT)	Fälle	Steigerung (Fälle)	Preis
Aktivität Akut	17969	1374	14900	1880	37%	
allg.	10630		8400	1230		Fr. 6'776.-/Fall
HP	4049		3800	380		1200.-/Tag
P	3290		2700	270		1500.-/Tag
Reha	1494	81	2920	160	95%	
HP, P			870			500.-/Tag
Allg			2050			300.-/Tag
Belegung Akut und Reha	92%		84%			
Betten Akut und Reha	58		58			
Geriatric	5570	85	6500	100	17%	
Allg.			5200			300.-
HP, P			1300			500.-
Belegung Geriatric	85%		99%			
Betten Geriatric	18		18			
Ambulante Behandlungen			wie 2007			kostenneutral

Annahmen für die Parameter der Plankostenrechnung

Das Erstellen einer Plankostenrechnung ab 2011 ist mit grossen Unsicherheiten verbunden. Die wichtigsten Parameter der Spitalfinanzierung, allen voran die Abgeltung der Behandlung stationärer Patienten aus der obligatorischen Grundversicherung, werden gesamtschweizerisch bis 2012 komplett neu gestaltet. Die Umstellung der Finanzierung von Tagespauschalen auf Fallpauschalen verändert die Spitalfinanzierung von Grund auf. Die Einführung der Fallpreispauschalen setzt nicht nur einen ganz neuen Anreiz zur Minimierung der Aufenthaltsdauer. Die Fallpauschalen sollen auch die heutigen Globalbudgets ablösen, mit denen der Drittklass-Bereich bis dahin subventioniert wurde. Sie sollen aber auch die Abgeltung der Investitionskosten umschliessen und gleichzeitig die kantonalen Grenzen weitgehend öffnen. Schliesslich soll mit dem Fallpauschalen-System das Prinzip der Kostenerstattung zugunsten der Preisabgeltung ersetzt werden.

Für die Erstellung einer Plankostenrechnung bedeutet dies:

- a. Für die Verweildauer grundversicherter Patienten: Im Grundversicherungsbereich muss die Aufenthaltsdauer in Riehen auf die dem Casemix entsprechende Verweildauer gesenkt werden. Diese beträgt im Falle von Riehen voraussichtlich etwa 7 Tage. Die genaue Verweildauer kann erst vorausgesagt werden, wenn die Fälle im Hinblick auf die Fallpauschalen korrekt kodiert und ausgewertet sind. Das Gemeindespital hat damit am 1. Januar 2008 begonnen.
- b. Für die Verweildauer im Zusatzversicherungsbereich: Der Zusatzversicherungsbereich wird voraussichtlich auch nach 2011 nicht mit Fallpauschalen abgerechnet. Unter den Druck der sinkenden Verweildauern im Grundversicherungsbereich werden voraussichtlich auch die Verweildauern im Zusatzversicherungsbereich sinken. Sie bleiben aber deutlich über denjenigen der Grundversicherten, weil Zusatzversicherte von ihrer Versicherung auch einen gewissen Komfort-Vorteil betreffend Aufenthaltsdauer erwarten.
- c. Für die Auslastung in der Akutabteilung: Um bei massiv sinkenden Aufenthaltsdauern die Bettenstationen im Akutbereich weiterhin genügend auslasten zu können, muss es dem Spital gelingen, die Anzahl der Fälle deutlich zu erhöhen. Für das Gemeindespital Riehen wurde in der Plankostenrechnung eine zwingende Steigerung der Fallzahlen von ca. 35% errechnet. Diese Steigerung kann zu einem geringen Teil durch häufigere Wiedereintritte zustande kommen, zu einem grösseren Teil jedoch durch neue Angebote. Für das Spital wird es existenziell, dass es ihm gelingt, die Steigerung der Fallzahlen durch eine gesteigerte Attraktivität, durch neue Angebote und durch die Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern zu realisieren. Für die Weiterführung des Spitals ist die Verpflichtung eines oder mehrerer externer Partner vom Gemeinderat zur Bedingung gemacht worden.
- d. Für die Auslastung in der geriatrischen Rehabilitation und der chronischen Geriatrie: Die massiv verkürzten Aufenthaltsdauern im Akutbereich führen dazu, dass die Patienten vermehrt eine kurze Rehabilitation in Anspruch nehmen müssen, oder dass sie in der chronischen Geriatrie auf einen Pflegeheimplatz warten. Die Geriatrie im Gemeindespital übernimmt damit zunehmend eine Passarellen-Funktion. Mit andern Worten: Der Spitalaufenthalt wird nicht im vollen Umfang vom heutigen Durchschnitt auf den Durchschnitt der Fallpauschalen gekürzt, sondern zu einem nicht unerheblichen Anteil vom akuten Bereich in den Bereich der Geriatrie verschoben. Diese Verschiebung erklärt die deutliche Erhöhung der Belegungszahlen in der geriatrischen Rehabilitation und der chronischen Geriatrie.

3. Jahresrechnung Spital Riehen

Auf der Basis der Jahresrechnung 2007 kann für das Gemeindespital für das Jahr 2013 - **nach Einführung der Fallkostenfinanzierung** der stationären Aufenthalte im Grundversicherungsbereich und **nach Abschluss der von der Gemeinde finanzierten Sanierungsarbeiten am Spital** - folgendes Jahresergebnis prognostiziert werden:

Aufwand	IST 2007 1000 CHF	Plan 2013 1000 CHF
Personalaufwand		
Ärzte	2'531	2'784
Pflegepersonal	4'823	5'306
Med. Fachpersonal	2'663	2'929
Verwaltungspersonal	1'078	1'186
Hauswirtschaftspersonal	689	758
Technischer Dienst	181	199
Sozialleistungen	2'459	2'706
Arzthonorare	918	1'009
Personalnebenkosten	111	123
Total Personalaufwand	15'453	17'000
Sachaufwand		
Medizinischer Aufwand	1'949	2'144
Verpflegungsaufwand	1'209	1'331
Haushaltaufwand	522	574
Unterhalt Immobilien + Mobilien	572	400
Miete (siehe 4. Jahresrechnung Stiftung)		555
Laufender Ersatz der Anlagen	387	500
Zinsen	187	205
Aufwand für Energie und Wasser	212	233
Büro und Verwaltungsspesen	322	354
EDV-Kosten	227	249
übriger Betriebsaufwand	434	454
Total Sachaufwand	6'021	6'999
Total Aufwand	21'474	23'999

Beilage 4 zur Vorlage 06-10.113
Überarbeitete Version vom 15.10.2008

Ertrag	IST 2007 * 1000 CHF	Plan 2013 1000 CHF
Spital		
AKUT 3. Kl.		8335
AKUT 2. Kl.		4'560
AKUT 1. Kl.		4'050
Geriatric und Pflege 1. Kl. und 2.Kl.		650
Geriatric und Pflege 3. Kl.		1'560
Reha Geriatric 1. Kl. und 2.Kl.		435
Reha Geriatric 3. Kl.		615
Ambulant		2'800
Vorhalteleistungen (Notfall, Ausbildung)		1024
Total Ertrag	<u><u>21'496</u></u>	<u><u>24'029</u></u>
Total Aufwand	<u><u>21'474</u></u>	<u><u>23'999</u></u>
Betriebsergebnis inkl. Cafeteria/Kiosk	<u>21</u>	<u>30</u>
Betriebsverlust Cafeteria/Kiosk	113	100
Betriebsgewinn exkl. Cafeteria/Kiosk	<u><u>134</u></u>	<u><u>130</u></u>

* (Ertrag 2007 im Detail auf S. 6)

Annahmen für die Prognose der Einnahmen 2013

- a. Die Erstattung einer Subvention in Form eines Globalbudgets für grundversicherte stationäre Patienten verschwindet.
- b. Die Investitionskostenbeiträge werden in die Fallpauschalen eingerechnet (voraussichtlich ca. 10 Prozent auf den heute in der Schweiz angewendeten Fallpauschalen).
- c. Die Höhe der Fallpreispauschalen für das Gemeindespital wird aufgrund des vom Bundesamt für Sozialversicherungen ermittelten Kostengewichts von 0.82 mit einer kleinen Sicherheitsmarge auf 0.8 geschätzt. Das Kostengewicht von 0.8 ist auch in Relation zu Vergleichsspitalern, die heute schon mit Fallpreispauschalen abrechnen, realistisch. Unter dem Kostengewicht oder auch Case-Mix eines Spitals versteht man im Fallpauschalensystem DRG den durchschnittlichen Schweregrad aller in diesem Spital behandelten Patienten. Ein Universitätsspital mit seinem komplexeren Patiententyp hat zum Beispiel ein Kostengewicht von 1.144 (Bundesamt für Statistik 2006).
- d. Das System der Sockelbeiträge für Zusatzversicherte wird auf die Fallpauschalen hin angepasst. Weil das zukünftige System der Sockelbeiträge noch nicht bekannt ist,

wird auf eine Aufsplitterung der Einnahmen im Zusatzversicherungsbereich auf Zusatzversicherer, Grundversicherer und öffentliche Hand verzichtet und stattdessen mit Einnahmen pro Pflege tag gerechnet. Im Unterschied zur Ist-Kostenrechnung werden in die Einnahmen pro Pflege tag auch noch die medizinischen Extraleistungen und die Arzthonorare eingerechnet. Die Plankostenrechnung geht von Gesamteinnahmen pro Pflege tag in der Höhe der aktuellen Einnahmen aus.

- e. Die Einnahmen in der geriatrischen Rehabilitation und der chronischen Geriatrie entsprechen den heutigen Tagespauschalen.
- f. Die aktuellen Produktionskosten des Gemeindespitals wurden nirgends zur Schätzung der Tarife herangezogen: Erstens muss das Gemeindespital seine Kostenstruktur auf die Erträge aus den Fallpauschalen anpassen, wenn es im neuen System wettbewerbsfähig bleiben will, zweitens orientiert sich das Fallpauschalensystem nicht mehr an den Ist-Kosten des einzelnen Betriebs, sondern an den Durchschnittskosten der Pilotspitäler und Pilotkantone. Zudem muss mittelfristig eher mit einer Ermittlung der Fallpreise anhand der Klassenbesten anstatt des Durchschnitts gerechnet werden.
- g. Die gesamten Einnahmen wurden auf dem Preisniveau 2008 gerechnet. Die Berücksichtigung abweichender Teuerungsentwicklungen zwischen Tarifen und Kosten würde eine eigene Studie erfordern, ohne die Sicherheit der mit der Plankostenrechnung prognostizierten Ergebnisse zu erhöhen. Die Plankostenrechnung geht von einem Nullsummenspiel der Preisentwicklung auf der Kosten- und der Einnahmenseite aus.

Ertrag 2007 im Detail*	1000 CHF
60 Pflorgetaxen	
Tagestaxen 1. Klasse	2'536
Tagestaxen 2. Klasse	2'194
Tagestaxen 3. Klasse	4'547
Tagestaxe UVG	198
Zimmerzuschlag	42
+ Anteil Gemeinde Riehen infolge EVG-Urteil	1'400
- Sockelbeitrag fakturiert	-2'147
61 Arzthonorare	1'937
62 Ertrag med. Nebenleistungen	2445
63 Labor, Röntgen, Physiotherapie, Ergotherapie	2'119
64 Diverse med. Leistungen	2
65 Uebrige Erträge aus Leistungen an Patienten	39
Zwischentotal	15'312
66 Miet- und Kapitalerträge	6
68 Erlös aus Leist. an Pers. / Dritte	24
69 Beiträge und Subventionen	
Gemeinde Riehen, Leistungsauftrag	5'300
Gemeinde Riehen, Unterhalt	660
Gemeinde Bettingen	100
Ausserordentlicher Ertrag und Spenden	95
Total Ertrag	21'496

4. Jahresrechnung der Stiftung Spital Riehen

		Plan 2013
		1000 CHF
Ertrag		
Gebäudeunterhalt	(1,2% des Gebäudeversicherungswertes von 44 Mio)	525
Honorar inkl. Spesen	(5% des Gebäudeunterhalts)	25
Sachaufwand / IT		5
Total Aufwand		555
Mieteinnahmen		555
Ergebnis		0