

Antrag des Regierungsrates vom 23. Mai 2012

4906

**Beschluss des Kantonsrates
über die Genehmigung des Jahresberichtes
des Kantonsspitals Winterthur für das Jahr 2011**

(vom

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 23. Mai 2012,

beschliesst:

I. Der Jahresbericht des Kantonsspitals Winterthur für das Jahr 2011 wird genehmigt.

II. Veröffentlichung im Amtsblatt.

III. Mitteilung an den Regierungsrat.

Weisung

Gemäss § 11 Abs. 3 Ziff. 2 des Gesetzes über das Kantonsspital Winterthur (KSWG, LS 813.16) erstellt die Spitaldirektion die Rechenschaftsberichte und den Antrag zur Gewinnverwendung zuhanden des Spitalrates. Der Spitalrat verabschiedet die Rechenschaftsberichte und den Antrag zur Gewinnverwendung zuhanden des Regierungsrates (§ 10 Abs. 3 Ziff. 5 KSWG) und dieser verabschiedet sie zuhanden des Kantonsrates (§ 8 Ziff. 5 KSWG). Dem Kantonsrat wiederum obliegt gemäss § 7 Ziff. 3 KSWG die Genehmigung, wobei die Genehmigung der Gewinnverwendung aufgrund des direkten Sachzusammenhangs zusammen mit der Genehmigung der Staatsrechnung erfolgt. Form und Inhalt der Rechenschaftsberichte sind im KSWG nicht weiter spezifiziert. Nach den Vorschriften über den kantonalen Finanzhaushalt, denen das Kantonsspital Winterthur (KSW) gemäss § 24 KSWG untersteht, sowie nach den allgemeinen Grundsätzen guter Unternehmensführung handelt es sich dabei um die nach den

geltenden Rechnungslegungsvorschriften erstellte Jahresrechnung und den Bericht über die Geschäftstätigkeit. Die vom Kantonsrat zur genehmigende Jahresrechnung des KSW entspricht der Rechnung der Leistungsgruppe Nr. 9520 und ist damit Teil der Staatsrechnung. Der Bericht über die Geschäftstätigkeit ist seit der Verselbstständigung des KSW nicht mehr Teil des Geschäftsberichtes des Regierungsrates und wird dem Kantonsrat separat zur Genehmigung vorgelegt. Der Spitalrat hat den umfassenden Jahresbericht des Kantonsspitals Winterthur für das Jahr 2011, dem der Stellenwert eines detaillierten Geschäftsberichts zukommt, in seiner Sitzung vom 8. Mai 2012 verabschiedet.

Das Geschäftsjahr 2011 stand für das KSW im Zeichen der Vorbereitungen zur Einführung der neuen Spitalfinanzierung mittels des Fallpauschalensystems «SwissDRG» einerseits und der Bewerbungen um die kantonalen Leistungsaufträge für die neue Spitalliste andererseits. Im Ausschreibungsverfahren der Gesundheitsdirektion hat sich das KSW für umfassende Leistungspakete beworben und neben dem Auftrag zur Basisversorgung (Chirurgie und Innere Medizin) insbesondere mit dem erweiterten Auftrag für Kardiologie und spezialisierte Chirurgie, für die pädiatrische Psychosomatik sowie für die Palliative Care wichtige Leistungsaufträge erhalten.

Der technologische Fortschritt führt zu einer laufenden Erweiterung des medizinischen Wissens. Nicht nur Ärztinnen und Ärzte, sondern alle Fachpersonen spezialisieren sich stetig weiter. Dieser Trend äussert sich in vielen Gebieten wie z. B. am Institut für Radiologie, wo im Bereich Tumordiagnostik dank dem neuen PET-CT (Kombination aus Positronenemissions- und Computertomografie) neue Verfahren und Technologien eingesetzt werden können. Eine weitere Folge der Spezialisierung besteht darin, dass immer mehr Fachkräfte notwendig sind, um das Behandlungsspektrum kompetent abdecken zu können. Zusammen mit der Zuteilung von zusammenhängenden Leistungsgruppen über die neue Spitalliste wirkt sich die Spezialisierung günstig auf die Bildung von Kooperationen mit anderen Spitälern aus. Als zuverlässiger Kooperationspartner erbringt das KSW seit Jahren für verschiedene regionale Spitälern spezialisierte Leistungen im Bereich der Neonatologie, der Radio-Onkologie, der medizinischen Onkologie und der spezialisierten Viszeralchirurgie. Umgekehrt bezieht das KSW ergänzende Leistungen von höher spezialisierten Spitälern (USZ). Die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Spitälern wurde im Verlaufe des Berichtsjahres intensiviert.

Eine wesentliche Optimierung der spitalinternen Prozesse und der Zusammenarbeit über das Spital hinaus ist von der im Berichtsjahr eingeleiteten Einführung des elektronischen Patienteninformationssystem (PATIS) zu erwarten. Mit dem PATIS können die ärztliche

und die pflegerische medizinische Dokumentation (Krankengeschichte und Kardex) in einer elektronischen Dokumentation zusammengefasst werden. Um auch den Informationsfluss und die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Hausärztinnen und -ärzten und den Spezialistinnen und Spezialisten zu optimieren, fördert das KSW gezielt die Zuweiserkommunikation und damit gleichzeitig die optimale Organisation der Prozesse vor und nach dem Spitalaufenthalt; auch diese Arbeiten erfolgen in enger Zusammenarbeit mit den Nachsorgeorganisationen (Pflegeheime, Spitex und weiteren Institutionen). Das KSW misst insgesamt der Kultur der Zusammenarbeit im und ausser Haus einen hohen Stellenwert zu, weil eine gut funktionierende Zusammenarbeit in zunehmendem Masse eine Voraussetzung für das gute Funktionieren eines Spitals ist. Ziel ist es, bei aller Spezialisierung den ganzheitlichen Blick auf die Patientin und den Patienten, die sich in aller Regel in einer belastenden Lebenssituation befinden, zu bewahren.

Für die Projektierung des Ersatzneubaus Hochhaus hat der Regierungsrat am 2. März 2011 eine gebundene Ausgabe von 12,8 Mio. Franken bewilligt. Damit ist der Weg frei für den Ersatz dieser mittlerweile ungenügenden Infrastruktur; die Effizienz des Spitals und die Qualität der Behandlungen werden davon profitieren.

Als erstes Spital der Schweiz richtete das KSW im Mai des Berichtsjahres eine für den Zugriff von mobilen Endgeräten optimierte Website ein. Damit wird der steigenden Zahl von Internetnutzerinnen und -nutzern Rechnung getragen, die sich unterwegs informieren will – auch über das Spital.

Im Berichtsjahr wurden am KSW 24 479 Patientinnen und Patienten stationär behandelt. Das sind 2,3% mehr als im Vorjahr. Die ambulante Versorgung weist in spezialisierten Bereichen ein Wachstum von 6,5% aus. Insgesamt wurden 110 037 Patientinnen und Patienten ambulant (einschliesslich Tagespatientinnen und -patienten teilstationär) behandelt. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer pro Fall betrug unverändert 7,0 Tage. 2011 beschäftigte das KSW 2676 Personen (2115 Vollzeitstellen), davon rund 78% Frauen und 332 Personen in Ausbildung oder im Studium.

In wirtschaftlicher Hinsicht konnte das KSW das vergangene Jahr wiederum erfolgreich abschliessen. Die Rechnung zeigt einen Gewinn von 3,9 Mio. Franken (Vorjahr 9,2 Mio. Franken). Die Verwendung dieses Gewinns wird vom Kantonsrat zusammen mit der Staatsrechnung genehmigt.

Zu den Ausführungen des KSW zu den Rückstellungen im Bereich der Personalvorsorge (Jahresbericht 2011, S. 129) ist Folgendes festzuhalten: Der Regierungsrat hat mit Beschluss Nr. 1358/2011 ein Sanie-

rungsprogramm für die BVK festgelegt und für die sich daraus ergebenden Verpflichtungen als Arbeitgeber zentrale Rückstellungen gebildet. Das KSW sieht darin eine Klärung der Frage nach der Bildung von Rückstellungen in den einzelnen Organisationseinheiten und staatlichen Betrieben für die Zukunft. Es weist der Gesundheitsdirektion im Jahresbericht eine Verantwortung für die Interpretation der im Gesetz über Controlling und Rechnungslegung vom 9. Januar 2006 (CRG, LS 611) festgehaltenen Rechnungslegungsstandards zu – mit befreiender Wirkung für sich selbst. Hier ist darauf hinzuweisen, dass das KSW wie jeder Staatsbetrieb, ob selbstständig oder unselbstständig, den Verpflichtungen, die sich aus der Gesetzgebung ergeben, unterworfen ist und davon weder vom Regierungsrat noch von der Gesundheitsdirektion oder einer anderen Stelle befreit werden kann.

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Kägi

Der Staatsschreiber:

Husi