



Wirkungsanalyse Neue Spitalfinanzierung 2009: Das fünfte Jahr

Inhaltsverzeichnis

1.	Allgemeines.....	3
1.1	Datenbasis	3
1.2	Entwicklung Fälle	3
1.3	Entwicklung Hospitalisationsraten	4
1.4	Entwicklung Fallschwere	5
1.5	Entwicklung Kantonsbeiträge	6
1.6	Vergleich Ist-Aufwand / anerkannter Aufwand	7
1.7	Entwicklung standardisierte Fallkosten	8
1.8	Entwicklung Kostendeckung Ambulatorium	10
1.9	Personalproduktivität.....	10
2.	Kantonsspital Graubünden Chur	12
3.	Spital Oberengadin Samedan	14
4.	Ospidal Engiadina Bassa Scuol	16
5.	Spital Davos	18
6.	Regionalspital Surselva Ilanz	20
7.	Krankenhaus Thusis	22
8.	Kreisspital Surses Savognin.....	24
9.	Regionalspital Prättigau Schiers	26
10.	Ospidal Val Müstair Sta. Maria.....	28
11.	Ospedale San Sisto Poschiavo	30
12.	Ospedale Bregaglia Promontogno	32

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: stationäre Fälle 2004 – 2009	4
Tabelle 2: Hospitalisationsraten 0 – 64-jährige 2004 – 2009	4
Tabelle 3: Hospitalisationsraten 65-jährige und ältere 2004 – 2009	5
Tabelle 4: Hospitalisationsraten Gesamtbevölkerung 2004 – 2009	5
Tabelle 5: CMI 2004 – 2009	6
Tabelle 6: Kantonsbeiträge 2004 – 2009	6
Tabelle 7: Anteil Kanton an Gesamtbeiträgen 2004 – 2009	7
Tabelle 8: Vergleich Ist-Aufwand / anerkannter Aufwand	8
Tabelle 9: standardisierte Fallkosten 2004 – 2009	8
Tabelle 10: Kostendeckungsgrad Ambulatorium 2004 - 2009	10
Tabelle 11: Personalproduktivität absolut 2004 - 2009	10
Tabelle 12: Personalproduktivität gewichtet 2004 - 2009	11

Graphikverzeichnis

Graphik 1: Entwicklung standardisierte Fallkosten I	9
Graphik 2: Entwicklung standardisierte Fallkosten II	9

1. Allgemeines

1.1 Datenbasis

Die Analyse beruht auf den von den Spitälern gelieferten und, soweit subventionsbemessungsrelevant, geprüften Angaben. Als Quellen dienten die medizinische Statistik, die Kostenrechnung sowie die Angaben in der Krankenhausstatistik.

Die Angaben in der Krankenhausstatistik bezüglich des Personals scheinen plausibel. Die Finanzaufgaben wurden mit einem Rekole-konformen Formular erhoben, auch sie erscheinen uns plausibel.

Die Bemessung des Beitrags der Trägerschaft erfolgte in den meisten Betrieben anhand der im neuen Formular ausgewiesenen Total Beiträge minus der Kantonsbeiträge plus ein allfälliges Restdefizit. Im Kantonsspital Graubünden erfolgte die Bemessung entsprechend dem kantonalen System leistungsbezogen.

Anzumerken ist weiter, dass in diesem Dokument die Fallzahlen des Jahres 2006 von den Angaben in der Budgetbotschaft 2008, die Fallzahlen des Jahres 2007 von den Angaben in der Budgetbotschaft 2009, die Fallzahlen des Jahres 2008 von den Angaben in der Budgetbotschaft 2010 und die Fallzahlen des Jahres 2009 von den Angaben in der Budgetbotschaft 2011 differieren können, da im jeweiligen Erstellungszeitpunkt der Budgetbotschaften die Überprüfung der Fälle durch die Controller des Gesundheitsamts noch nicht abgeschlossen war. Aufgründessen ergeben sich auch Änderungen bei den mit den Fällen berechneten Kennzahlen wie Fallkosten und Produktivität.

Gemäss KVG werden im stationären Bereich maximal 50 % der Kosten für Allgemeinpatienten durch die Krankenversicherer gedeckt. Bei einem hohen Anteil an Unfallpatienten bzw. an Selbstzahlern jedoch ist eine Kostendeckung in der allgemeinen Abteilung von mehr als 50 % möglich.

1.2 Entwicklung Fälle

2009 wurden gemäss medizinischer Statistik insgesamt 30'784 stationäre Fälle behandelt. Dies entspricht einer Reduktion um 0.53 % gegenüber 2008 (30'948 Fälle) und einer durchschnittlichen jährlichen Erhöhung um 0.55 % gegenüber 2004 (29'956 Fälle).

	2009	2008	2007	2006	2005	2004
Kantonsspital Graubünden	15'981	15'989	15'685	15'573	15'763	15'775
Spital Oberengadin Samedan	3'335	3'896	3'785	3'862	3'429	3'628
Ospidal Engiadina Bassa Scuol	1'154	1'049	989	947	930	992
Spital Davos Platz	2'566	2'425	2'378	2'298	2'300	2'405
Regionalspital Surselva Ilanz	2'782	2'809	2'803	2'740	2'556	2'594
Krankenhaus Thusis	1'710	1'537	1'524	1'512	1'455	1'540
Kreisspital Surses Savognin	455	439	461	415	436	373
Regionalspital Prättigau Schiers	1'977	1'993	2'009	1'958	1'671	1'728
Ospidal Val Müstair Sta. Maria	204	182	160	223	208	208
Ospedale San Sisto Poschiavo	544	566	552	597	595	597
Ospedale Bregaglia Promontogno	76	63	65	79	117	116
Graubünden	30'784	30'948	30'411	30'204	29'460	29'956

Tabelle 1: stationäre Fälle 2004 – 2009

1.3 Entwicklung Hospitalisationsraten

Die Hospitalisationsraten (stationäre Fälle von Bewohnern einer Spitalregion in einem Bündner Spital minus Verlegungen und/oder Rückverlegungen pro 1'000 Einwohner der Spitalregion) entwickelten sich in den Jahren 2004 bis 2009 (aufgeteilt in die Altersgruppe der 0 bis 64-jährigen, die Altersgruppe der 65-jährigen und älteren sowie die Gesamtbevölkerung) wie folgt:

	2009	2008	2007	2006	2005	2004
Churer Rheintal	95.30	95.10	96.70	98.80	99.60	105.20
Oberengadin	88.40	107.10	111.00	109.90	98.90	119.10
Engiadina bassa	105.20	105.20	97.10	100.30	93.60	108.40
Landschaft Davos	107.20	99.60	97.90	94.10	95.80	103.60
Surselva	99.60	95.30	96.50	94.70	87.30	89.20
Heinzenb/Doml/Hinterrh/Albula	113.80	111.70	105.20	104.90	99.90	116.00
Oberhalbstein	107.50	100.80	96.20	108.30	124.00	124.10
Prättigau	100.40	102.90	107.20	104.10	98.30	98.70
Val Müstair	108.50	85.80	73.40	99.10	83.10	100.30
Poschiavo	101.80	97.30	93.90	109.70	96.80	119.20
Bergell	90.30	121.90	99.60	122.10	92.40	98.80
Graubünden	98.55	99.20	99.41	100.64	97.64	105.57

Tabelle 2: Hospitalisationsraten 0 – 64-jährige 2004 – 2009

	2009	2008	2007	2006	2005	2004
Churer Rheintal	288.10	287.10	286.90	266.50	262.20	282.00
Oberengadin	279.70	327.90	357.90	324.60	312.20	350.70
Engiadina bassa	338.40	277.90	303.80	301.00	286.90	290.30
Landschaft Davos	329.50	320.40	297.70	318.30	292.10	298.70
Surselva	303.60	291.00	288.70	287.30	281.20	259.40
Heinzenb/Doml/Hinterrh/Albula	330.50	325.20	308.30	322.70	303.70	332.10
Oberhalbstein	395.80	360.70	366.70	327.70	403.00	311.90
Prättigau	278.80	288.20	310.90	285.40	287.40	283.50
Val Müstair	337.30	365.00	271.70	387.90	324.70	334.30
Poschiamo	295.30	327.00	324.40	339.60	354.70	374.30
Bergell	259.30	383.30	306.60	298.00	384.00	447.90
Graubünden	299.81	300.17	300.31	290.31	285.52	295.95

Tabelle 3: Hospitalisationsraten 65-jährige und ältere 2004 – 2009

	2009	2008	2007	2006	2005	2004
Churer Rheintal	122.70	122.50	123.80	122.70	122.70	130.30
Oberengadin	109.90	132.00	138.90	134.10	123.00	145.20
Engiadina bassa	146.30	135.60	133.50	135.60	127.60	140.50
Landschaft Davos	136.10	128.30	123.90	123.30	121.30	128.90
Surselva	138.70	132.80	133.40	131.70	124.50	121.80
Heinzenb/Doml/Hinterrh/Albula	150.40	147.70	139.50	141.60	134.30	152.40
Oberhalbstein	164.10	151.90	149.30	151.40	178.80	161.00
Prättigau	130.30	134.00	141.30	134.50	130.00	129.70
Val Müstair	154.80	142.30	113.60	157.60	132.00	147.70
Poschiamo	148.10	152.30	149.10	164.80	158.60	180.30
Bergell	127.30	179.10	144.90	160.60	156.20	175.30
Graubünden	129.67	130.33	130.55	130.05	126.73	135.02

Tabelle 4: Hospitalisationsraten Gesamtbevölkerung 2004 – 2009

In Summe zeigt sich eine geringfügige Reduktion der Hospitalisationsraten 2009 gegenüber 2008, 2007 und 2006. Sie liegen aber noch immer knapp über 2005. Ein korrekter Vergleich mit 2004 ist leider nicht möglich, da die medizinische Statistik 2004 noch nicht auf Wiedereintritte überprüft wurde. Deshalb ergaben sich 2004 meist deutlich höhere Werte.

1.4 Entwicklung Fallschwere

Da für die Analyse der medizinischen Statistik 2009 bezüglich der Fallschwere die Kostengewichtsversion 6.0 und nicht mehr die Version 5.1 wie für die Daten der Vorjahre Anwendung fand, können die CMI's nicht mehr direkt miteinander verglichen werden.

	2009*	2008**	2007**	2006**	2005**	2004**
Kantonsspital Graubünden	0.951	0.892	0.920	0.905	0.949	0.791
Spital Oberengadin Samedan	0.774	0.656	0.680	0.675	0.704	0.583
Ospidal Engiadina Bassa Scuol	0.826	0.688	0.731	0.719	0.671	0.598
Spital Davos Platz	0.862	0.760	0.769	0.728	0.718	0.739
Regionalspital Surselva Ilanz	0.766	0.689	0.675	0.682	0.740	0.681
Krankenhaus Thusis	0.762	0.720	0.764	0.766	0.731	0.710
Kreisspital Surses Savognin	0.592	0.598	0.603	0.623	0.597	0.586
Regionalspital Prättigau Schiers	0.763	0.709	0.733	0.718	0.726	0.654
Ospidal Val Müstair Sta. Maria	0.733	0.645	0.735	0.681	0.638	0.604
Ospedale San Sisto Poschiavo	0.678	0.717	0.700	0.655	0.685	0.679
Ospedale Bregaglia Promontogno	0.779	0.820	0.837	0.718	0.667	0.704
Graubünden	0.802	0.799	0.824	0.808	0.840	0.727

* Kostengewichtsversion 6.0 ** Kostengewichtsversion 5.1

Tabelle 5: CMI 2004 – 2009

1.5 Entwicklung Kantonsbeiträge

Insgesamt wurden vom Kanton 2009 Beiträge in der Höhe von CHF 89'829'189 ausbezahlt, also 3.73 % mehr als 2008 (CHF 86'596'802).

Die Spitäler (Kantonsspital Graubünden bis 2005 Summe Rätisches Kantons- und Regionalspital Chur, Kreuzspital Chur und Frauenspital Fontana) erhielten in den letzten vier Jahren folgende Beiträge des Kantons:

	2009	2008	2007	2006	2005	2004
Kantonsspital Graubünden	53'674'478	51'271'655	51'003'931	49'869'611	48'382'914	48'360'239
Spital Oberengadin Samedan	5'770'956	6'783'362	7'413'790	6'604'450	6'651'504	5'530'565
Ospidal Engiadina Bassa Scuol	3'074'650	2'619'555	2'379'481	2'397'988	2'189'550	2'552'388
Spital Davos Platz	5'169'210	4'796'629	4'302'161	4'835'990	4'370'176	4'180'579
Regionalspital Surselva Ilanz	6'713'722	6'614'520	6'949'314	7'279'453	7'968'973	9'259'062
Krankenhaus Thusis	5'363'651	4'911'282	4'552'631	5'063'388	4'633'559	4'813'021
Kreisspital Surses Savognin	872'693	856'900	815'251	715'311	920'607	874'653
Regionalspital Prättigau Schiers	6'322'246	6'101'028	6'102'535	5'997'723	5'579'501	5'109'578
Ospidal Val Müstair Sta. Maria	730'163	648'939	549'407	835'328	607'245	491'060
Ospedale San Sisto Poschiavo	1'696'611	1'588'946	1'630'305	1'939'214	1'868'720	1'410'474
Ospedale Bregaglia Promontogno	440'809	403'988	283'711	555'357	448'968	345'675
Graubünden	89'829'189	86'596'802	85'982'517	86'093'813	83'621'717	82'927'294

Tabelle 6: Kantonsbeiträge 2004 – 2009

Mit den Kantonsbeiträgen wurde der folgende Anteil an den gesamten Betriebsbeiträgen (Kanton und Trägerschaften/Gemeinden) gedeckt. Dabei ist zu beachten, dass bei den Gesamtbeiträgen auch Beiträge der Trägerschaft an die weitere Betriebsrechnung eingerechnet sind, womit die Werte des Kantons unter 85 % beziehungsweise unter 90 % beim Kantonsspital zu erklären sind. Beim Kantonsspital Graubünden gilt es zu beachten, dass das Frauenspital Fontana bis 2005 vom Kanton vollständig finanziert wurde.

	2009	2008	2007	2006	2005	2004
Kantonsspital Graubünden	88.98%	90.00%	90.43%	89.08%	88.59%	88.87%
Spital Oberengadin Samedan	42.77%	79.81%	78.36%	82.32%	78.37%	70.20%
Ospidal Engiadina Bassa Scuol	91.54%	82.62%	71.84%	82.46%	86.79%	84.20%
Spital Davos Platz	63.89%	71.72%	56.58%	62.89%	67.74%	75.54%
Regionalspital Surselva Ilanz	92.51%	87.37%	72.35%	74.76%	78.84%	77.42%
Krankenhaus Thusis	100.00%	91.12%	82.97%	90.34%	83.43%	79.08%
Kreisspital Surses Savognin	73.29%	95.91%	59.90%	61.61%	69.64%	65.06%
Regionalspital Prättigau Schiers	89.56%	92.46%	90.05%	91.05%	86.38%	85.00%
Ospidal Val Müstair Sta. Maria	100.00%	100.00%	85.31%	91.79%	66.62%	72.28%
Ospedale San Sisto Poschiavo	75.33%	80.14%	81.72%	100.00%	100.00%	84.77%
Ospedale Bregaglia Promontogno	92.34%	97.31%	68.20%	93.81%	87.20%	92.67%
Graubünden	81.96%	87.62%	83.43%	85.13%	84.62%	83.78%

Tabelle 7: Anteil Kanton an Gesamtbeiträgen 2004 – 2009

Anhand des Vergleichs des Jahres 2004, in welchem der Kantonsbeitrag noch gemäss Defizit der engeren Rechnung berechnet wurde, mit den Jahren 2005 bis 2009, in welchen das leistungsbezogene Finanzierungssystem des Kantons angewandt wurde, kann festgestellt werden, ob die Einführung des neuen Finanzierungssystems zu einer Verlagerung der Finanzierungsanteile vom Kanton auf die Gemeinden geführt hat. Der Vergleich zeigt, dass, nachdem in den Jahren 2005 und 2006 in Summe eine Entlastung der Gemeinden stattgefunden hatte, von 2006 auf 2007 eine kleine Verschiebung zu Lasten der Gemeinden erfolgte und 2008 wiederum die Gemeinden in Summe entlastet wurden, 2009 wieder eine Verschiebung zu Lasten der Gemeinden erfolgte. Primär erfolgte diese beim Spital Oberengadin, da dort deutlich weniger Fälle behandelt wurden, weshalb entsprechend die direkten Erträge sanken, währenddem die Kosten nicht so schnell gesenkt werden konnten.

1.6 Vergleich Ist-Aufwand / anerkannter Aufwand

Um beurteilen zu können, inwieweit der anerkannte Aufwand pro Fall (vom Grossen Rat für 2009 festgelegter standardisierter anerkannter Fallaufwand von CHF 9'900 multipliziert mit dem jeweiligen CMI des Spitals) sich mit dem effektiven Aufwand deckt, vergleicht man den anerkannten mit dem Ist-Aufwand 2009 (Gesamtaufwand stationäre Abteilung minus Beiträge Lehre und Forschung, da diese bei der Festlegung des anerkannten Aufwands in Abzug gebracht werden). Es zeigt sich folgendes Bild:

	Ist-Aufwand	anerkannter Aufwand	Differenz
Kantonsspital Graubünden	9'676.14	9'105.00	571.14
Spital Oberengadin Samedan	8'916.85	6'730.00	2'186.85
Ospidal Engiadina Bassa Scuol	6'641.89	7'238.00	-596.11
Spital Davos Platz	8'550.72	7'618.00	932.72
Regionalspital Surselva Ilanz	7'230.25	6'682.00	548.25
Krankenhaus Thusis	5'909.60	7'568.00	-1'658.40
Kreisspital Surses Savognin	4'502.93	5'972.00	-1'469.07
Regionalspital Prättigau Schiers	6'983.10	7'252.00	-268.90
Ospidal Val Müstair Sta. Maria	6'055.04	7'275.00	-1'219.96
Ospedale San Sisto Poschiavo	6'717.35	6'927.00	-209.65
Ospedale Bregaglia Promontogno	8'376.40	8'288.00	88.40
Graubünden	8'627.16	8'124.00	503.16

Tabelle 8: Vergleich Ist-Aufwand / anerkannter Aufwand

Der Ist-Aufwand 2009 pro Fall lag im kantonalen Durchschnitt leicht über dem anerkannten Aufwand. Einige Spitäler (Scuol, Thusis, Savognin, Schiers, Val Müstair und Poschiavo) lagen zum Teil deutlich unter dem anerkannten Aufwand, währenddem das Kantonsspital, Samedan, Davos und Ilanz deutlich sowie Bregaglia knapp über dem anerkannten Aufwand lagen. Da in die Berechnung des anerkannten Aufwands die Zahlen der kostenintensivsten Spitäler nicht einfließen, muss systembedingt der durchschnittliche Ist-Aufwand höher als der anerkannte Aufwand sein.

1.7 Entwicklung standardisierte Fallkosten

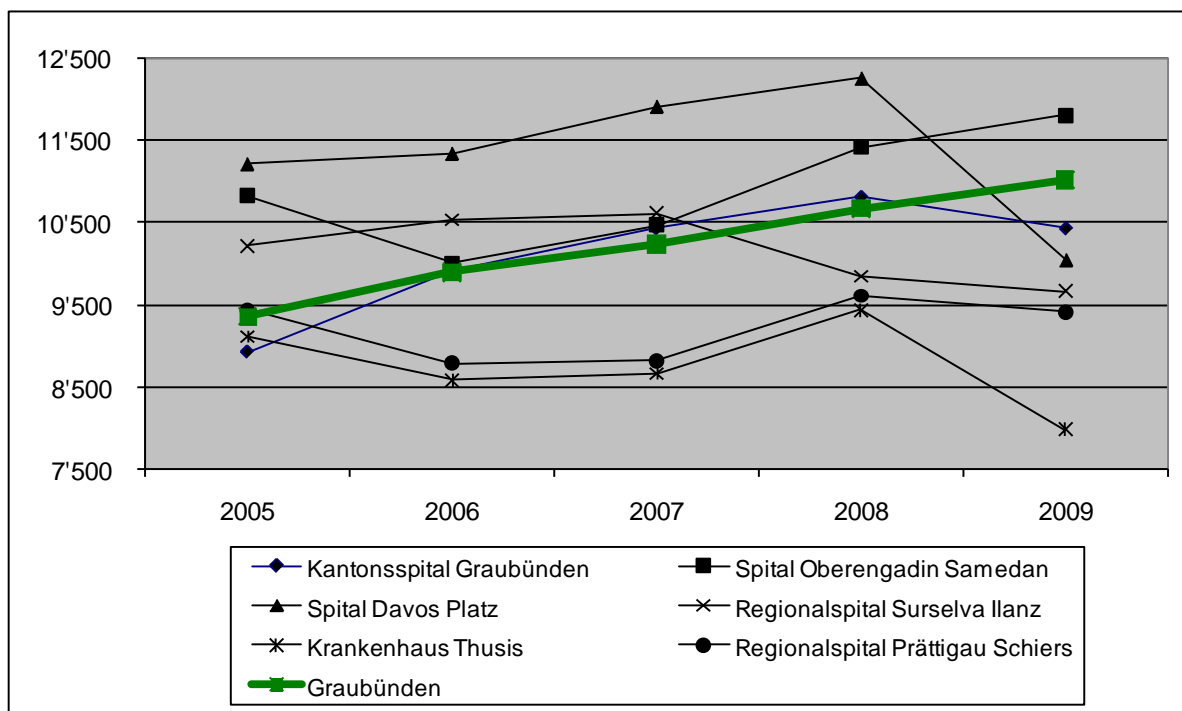
Die standardisierten Fallkosten (Gesamtkosten stationäre Abteilung dividiert durch die Anzahl stationäre Fälle und dividiert durch den CMI) des Jahres 2009 lassen sich aufgrund der neu verwendeten Kostengewichte 6.0 nicht mehr unbedingt mit den Vorjahren vergleichen (siehe Ausführungen oben unter 1.4). Es zeigt sich folgendes Bild.

	2009*	2008**	2007**	2006**	2005**	2004**
Kantonsspital Graubünden	10'431	10'816	10'427	9'926	8'923	10'254
Spital Oberengadin Samedan	11'804	11'417	10'467	10'015	10'824	12'217
Ospidal Engiadina Bassa Scuol	8'225	9'669	8'836	9'093	7'873	9'087
Spital Davos Platz	10'053	12'248	11'907	11'340	11'213	10'268
Regionalspital Surselva Ilanz	9'669	9'845	10'611	10'532	10'217	11'060
Krankenhaus Thusis	7'989	9'440	8'666	8'589	9'117	8'821
Kreisspital Surses Savognin	7'833	8'214	8'299	8'681	8'110	10'366
Regionalspital Prättigau Schiers	9'412	9'608	8'825	8'793	9'439	9'971
Ospidal Val Müstair Sta. Maria	8'626	10'551	8'843	9'405	8'108	8'672
Ospedale San Sisto Poschiavo	10'029	8'895	10'248	9'584	8'340	8'228
Ospedale Bregaglia Promontogno	11'157	10'683	7'708	18'734	19'875	23'462
Graubünden	11'016	10'669	10'236	9'898	9'356	10'396

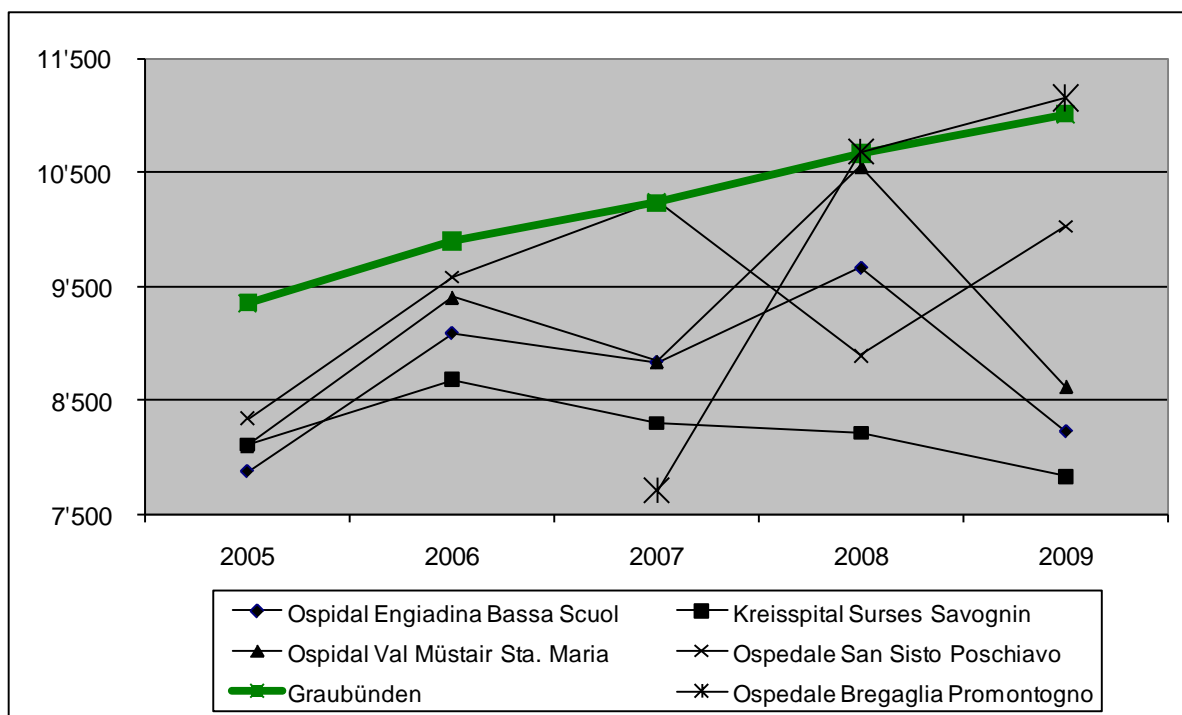
* Kostengewichtsversion 6.0 ** Kostengewichtsversion 5.1

Tabelle 9: standardisierte Fallkosten 2004 – 2009

Teilt man die Spitäler nach der Höhe der Werte im Jahr 2005 in zwei Gruppen auf, ergeben sich für die Entwicklung 2005 bis 2009 nachfolgende Graphiken:



Graphik 1: Entwicklung standardisierte Fallkosten I



Graphik 2: Entwicklung standardisierte Fallkosten II

Für das Ospedale della Bregaglia wurden die Werte für die Jahre 2005 und 2006 weggelassen, da sie aufgrund der verwendeten FIBU-Zahlen nicht aussagekräftig sind.

1.8 Entwicklung Kostendeckung Ambulatorium

Der Kostendeckungsgrad des ambulanten Bereichs entwickelte sich seit 2004 wie folgt:

	2009	2008	2007	2006	2005	2004
Kantons-/ Regionalspital Chur	103.00%	103.50%	103.40%	103.00%	97.64%	88.91%
Spital Oberengadin Samedan	76.46%	87.45%	67.98%	76.70%	81.03%	70.69%
Ospidal Engiadina Bassa Scuol	76.96%	68.76%	69.59%	80.13%	60.79%	60.20%
Spital Davos Platz	70.91%	88.74%	81.26%	76.58%	81.13%	80.03%
Regionalspital Surselva Ilanz	95.07%	88.29%	83.52%	87.36%	79.48%	73.22%
Krankenhaus Thusis	99.17%	82.86%	74.93%	63.93%	63.27%	61.29%
Kreisspital Surses Savognin	81.23%	82.49%	73.87%	77.88%	n.a.	n.a.
Regionalspital Prättigau Schiers	84.33%	80.95%	78.68%	99.79%	108.33%	102.09%
Ospidal Val Müstair Sta. Maria	98.14%	100.20%	116.86%	129.32%	n.a.	98.33%
Ospedale San Sisto Poschiavo	77.15%	85.86%	91.60%	94.88%	87.83%	79.86%
Ospedale Bregaglia Promontogno	79.09%	84.89%	94.58%	n.a.	n.a.	n.a.
Graubünden	93.31%	95.96%	92.95%	95.10%	91.22%	83.12%

Tabelle 10: Kostendeckungsgrad Ambulatorium 2004 - 2009

Es zeigt sich, dass die Entwicklung im Vergleich der Betriebe unterschiedlich ist. Immer noch haben viele Spitäler das Ziel einer kostendeckenden Führung des Ambulatoriums nicht erreicht.

1.9 Personalproduktivität

Die Anzahl stationärer Fälle je Stelle (Gesamtsumme der 100 %-Stellenäquivalente in den Akutspitälern) hat sich seit 2004 wie folgt entwickelt:

	2009	2008	2007	2006	2005	2004
Kantonsspital Graubünden	11.24	11.42	11.95	13.27	12.49	12.99
Spital Oberengadin Samedan	12.61	15.11	15.00	16.20	11.30	13.87
Ospidal Engiadina Bassa Scuol	12.46	12.83	12.22	13.56	12.58	14.42
Spital Davos Platz	10.16	11.04	12.10	12.35	13.16	12.71
Regionalspital Surselva Ilanz	14.07	14.54	14.45	13.37	12.47	12.12
Krankenhaus Thusis	14.96	13.72	13.74	13.96	13.29	13.62
Kreisspital Surses Savognin	12.97	13.31	14.49	13.20	14.11	10.93
Regionalspital Prättigau Schiers	14.09	14.60	13.18	14.25	14.63	13.66
Ospidal Val Müstair Sta. Maria	9.93	9.79	9.51	7.66	12.99	12.04
Ospedale San Sisto Poschiavo	15.27	16.09	14.81	17.08	16.01	15.06
Ospedale Bregaglia Promontogno	22.43	4.76	4.90	5.95	8.81	8.28
Graubünden	11.94	12.37	12.68	13.56	12.59	13.06

Tabelle 11: Personalproduktivität absolut 2004 - 2009

Die Veränderung gegenüber den Vorjahren ist geringfügig (Ausnahme Bregaglia, dessen Personalzahlen vermutlich zu tief angegeben wurden), aber langfristig ist ein sinkender Trend erkennbar.

Mit der durch den CMI ausgedrückten Fallschwere gewichtet zeigen sich folgende Werte:

	2009*	2008**	2007**	2006**	2005**	2004**
Kantonsspital Graubünden	10.69	10.19	10.99	12.01	11.85	11.51
Spital Oberengadin Samedan	9.76	9.91	10.20	10.94	7.96	9.34
Ospidal Engiadina Bassa Scuol	10.29	8.83	8.94	9.75	8.44	9.96
Spital Davos Platz	8.76	8.40	9.31	8.99	9.45	10.43
Regionalspital Surselva Ilanz	10.78	10.02	9.75	9.12	9.23	9.45
Krankenhaus Thusis	11.41	9.88	10.51	10.69	9.71	11.30
Kreisspital Surses Savognin	7.68	7.96	8.74	8.22	8.43	7.44
Regionalspital Prättigau Schiers	10.75	10.35	9.65	10.23	10.62	10.17
Ospidal Val Müstair Sta. Maria	7.28	6.32	6.99	5.21	8.29	8.97
Ospedale San Sisto Poschiavo	10.36	11.53	10.36	11.19	10.96	11.93
Ospedale Bregaglia Promontogno	17.48	3.90	4.10	4.27	5.88	6.95
Graubünden	9.58	9.88	10.44	10.96	10.58	10.76

* Kostengewichtsversion 6.0 ** Kostengewichtsversion 5.1

Tabelle 12: Personalproduktivität gewichtet 2004 - 2009

Die Änderungen sind meist nur geringfügig, der Vergleich mit den Vorjahren ist aufgrund der neu verwendeten Kostengewichte 6.0 aber auch nur bedingt möglich (siehe Ausführungen oben unter 1.4).

2. Kantonsspital Graubünden Chur

Stationäre Fälle

2009 wies das Kantonsspital Graubünden gemäss der medizinischen Statistik 15'981 stationäre Fälle aus. Gegenüber 2008 (15'989 Fälle) entspricht dies einer minimsten Reduktion um 0.05 %.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Kantonsspital Graubünden verringerte sich leicht von 7.28 Tagen 2008 auf 6.93 Tage 2009 (GR: 6.69 Tage).

Die durchschnittliche Fallschwere der im Kantonsspital Graubünden behandelten stationären Fälle betrug 2009 0.951. Damit wies das Kantonsspital Graubünden den höchsten CMI im Kanton aus. Dies entspricht auch dem erwarteten Wert für ein Spital mit Zentrumsfunktion für den ganzen Kanton.

Personal und Produktivität

Die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle sank gegenüber 2008 (11.42) auf 11.24. 2007 betrug sie 11.95. Wird die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle mit dem CMI gewichtet, zeigt sich, dass das Kantonsspital Graubünden gegenüber dem kantonalen Mittel von 9.58 mit einem Wert von 10.69 eine höhere fallschweregewichtete Personalproduktivität ausweist.

Kosten und Kostendeckung

Die Kosten pro stationären Fall betrugen gemäss KORE im Kantonsspital Graubünden 2009 CHF 9'919.25, 2008 betrugen sie CHF 9'650.87 und 2007 CHF 9'590.31. Dies entspricht einer Erhöhung um 2.78 % von 2008 auf 2009 und einer durchschnittlichen jährlichen Erhöhung um 1.71 % von 2007 bis 2009.

CMI-gewichtet (Fallschwere gleich 1) betrugen die Fallkosten 2009 CHF 10'430.89 (GR: CHF 11'015.66).

Die Kostendeckung (Anteil der Leistungen der Versicherer und der Patienten an den Kosten) des stationären Bereichs des Kantonsspital Graubünden betrug 62.21 % (GR: 63.57 %). Die allgemeine Abteilung weist eine Kostendeckung von 53.02 % aus (GR: 53.38 %), die halbprivate eine von 85.56 % (GR: 85.71 %) und die private Abteilung eine von 101.85 % (GR: 106.24 %).

Im ambulanten Bereich weist das Kantonsspital Graubünden eine Kostendeckung von 103.00 % aus und liegt damit deutlich über dem kantonalen Mittel von 93.31 %.

Beiträge Kanton und Trägerschaft

Die Beiträge des Kantons an das Kantonsspital Graubünden betrugen 2009 CHF 53'674'478 und lagen somit 4.69 % über den Beiträgen 2008 (CHF 51'271'655). Die Beiträge der Trägerschaft stiegen stärker an. Von CHF 5'698'830 2008 erhöhten sie sich um 16.63 % auf CHF 6'646'493. Damit beträgt der Anteil des Kantons an den Beiträgen 88.98 %. Im Vorjahr betrug er 90.00 %.

Beim Kantonsspital Graubünden ist zu beachten, dass der Beitrag der Trägerschaft nicht aufgrund der nach Leistung des Kantonsbeitrags verbleibenden ungedeckten Kosten bemessen wird, sondern in Prozenten des Kantonsbeitrags berechnet wird. Somit war es für das Kantonsspital Graubünden möglich, einen „Gewinn“ auszuweisen.

3. Spital Oberengadin Samedan

Stationäre Fälle

2009 wies das Spital Oberengadin gemäss der medizinischen Statistik 3'335 stationäre Fälle aus. Gegenüber 2008 (3'896 Fälle) entspricht dies einer Reduktion um 14.40 %. Die Reduktion erklärt sich zum Teil dadurch, dass bis anhin als teilstationär bezeichnete Fälle neu ambulant behandelt wurden.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Spital Oberengadin fiel von 7.16 Tagen 2008 auf 5.99 Tage 2009 und liegt damit deutlich unter dem kantonalen Mittel von 6.69 Tagen.

Die durchschnittliche Fallschwere der im Spital Oberengadin behandelten stationären Fälle betrug 2009 0.774 und liegt damit unter dem kantonalen Mittel von 0.802.

Personal und Produktivität

Die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle sank gegenüber 2008 (15.11) auf 12.61. 2007 betrug sie 15.00. Wird die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle mit dem CMI gewichtet, zeigt sich, dass das Spital Oberengadin mit einem Wert von 9.76 knapp unter dem kantonalen Mittel von 9.58 liegt.

Kosten und Kostendeckung

Die Kosten pro stationären Fall betrugen gemäss KORE im Spital Oberengadin 2009 CHF 9'139.99, 2008 betrugen sie CHF 7'485.47 und 2007 CHF 7'115.52. Dies entspricht einer Steigerung um 22.10 % von 2008 auf 2009 und einer durchschnittlichen jährlichen Reduktion um 14.23 % von 2007 bis 2009.

CMI-gewichtet betragen die Fallkosten 2009 CHF 11'804.20. Sie liegen damit deutlich über dem kantonalen Mittel von CHF 10'764.25.

Die Kostendeckung des stationären Bereichs des Spitals Oberengadin betrug 64.05 % und liegt damit im Bereich des kantonalen Mittels von 63.57 %. Die allgemeine Abteilung weist eine Kostendeckung von 51.65 % aus (GR: 53.38 %), die halbprivate eine von 78.29 % (GR: 85.71 %), die private Abteilung eine von 93.81 % (GR: 106.24 %).

Im ambulanten Bereich weist das Spital Oberengadin eine Kostendeckung von 76.46 % aus und liegt damit unter dem kantonalen Mittel von 93.31 %.

Beiträge Kanton und Trägerschaft

Die Beiträge des Kantons an das Spital Oberengadin betrugen 2009 CHF 5'770'956 und lagen somit 14.92 % unter den Beiträgen 2008 (CHF 6'783'362). Die Beiträge der Trägerschaft hingegen stiegen von CHF 1'716'313 2008 um 350.00 % auf CHF 7'723'394. Damit beträgt der Anteil des Kantons an den Beiträgen 42.77 %. Im Vorjahr betrug er 79.81 %.

4. Ospidal Engiadina Bassa Scuol

Stationäre Fälle

2009 wies das Ospidal Engiadina Bassa (OEB) gemäss der medizinischen Statistik 1'154 stationäre Fälle aus. Gegenüber 2008 (1'049 Fälle) entspricht dies einer Steigerung um 10.01 %.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im OEB erhöhte sich geringfügig von 6.95 Tagen 2008 auf 6.98 Tage 2009 und liegt damit über dem kantonalen Mittel von 6.69 Tagen.

Die durchschnittliche Fallschwere der im OEB behandelten stationären Fälle betrug 2009 0.826 und liegt damit über dem kantonalen Mittel von 0.802.

Personal und Produktivität

Die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle stieg gegenüber 2008 (12.83) auf 12.46 an. 2007 betrug sie noch 12.22. Wird die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle mit dem CMI gewichtet, zeigt sich, dass das OEB mit einem Wert von 10.29 über dem kantonalen Mittel von 9.58 liegt.

Kosten und Kostendeckung

Die Kosten pro stationären Fall betrugen gemäss KORE im OEB 2009 CHF 6'792.31, 2008 betrugen sie CHF 6'656.01 und 2007 CHF 6'460.29. Dies entspricht einem Wachstum um 2.05 % von 2008 auf 2009 und einem durchschnittlichen jährlichen Wachstum um 2.57 % von 2007 bis 2009.

CMI-gewichtet betragen die Fallkosten 2009 CHF 8'225.32. Verglichen mit dem kantonalen Mittel von CHF 10'609.76 sind sie tief.

Die Kostendeckung des stationären Bereichs des OEB betrug 71.02 % und liegt damit über dem kantonalen Mittel von 63.57 %. Die allgemeine Abteilung weist eine Kostendeckung von 60.05 % aus (GR: 53.38 %), die halbprivate eine von 88.41 % (GR: 85.71 %) und die private Abteilung eine von 127.71 % (GR: 106.24 %).

Im ambulanten Bereich weist das OEB eine Kostendeckung von nur 76.96 % aus und liegt damit unter dem kantonalen Mittel von 93.31 %.

Beiträge Kanton und Trägerschaft

Die Beiträge des Kantons an das OEB betrugen 2009 CHF 3'074'650 und lagen somit deutlich über (plus 17.37 %) den Beiträgen 2008 (CHF 2'619'555). Die Beiträge der Trägerschaft sanken hingegen von CHF 551'114 2008 um 48.46 % auf CHF 284'040. Damit beträgt der Anteil des Kantons an den Beiträgen 91.54 %. Im Vorjahr betrug er 82.62 %.

5. Spital Davos

Stationäre Fälle

2009 wies das Spital Davos gemäss der medizinischen Statistik 2'566 stationäre Fälle aus. Gegenüber 2008 (2'425 Fälle) entspricht dies einer Erhöhung um 5.81 %.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Spital Davos reduzierte sich von 6.91 Tagen 2008 auf 6.38 Tage 2009. Das kantonale Mittel beträgt 6.69 Tage.

Die durchschnittliche Fallschwere der im Spital Davos behandelten stationären Fälle betrug 2009 0.862 und liegt damit über dem kantonalen Mittel von 0.802.

Personal und Produktivität

Die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle sank gegenüber 2008 (11.04) auf 10.16. 2007 betrug sie noch 12.10. Wird die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle mit dem CMI gewichtet, zeigt sich, dass das Spital Davos mit einem Wert von 8.76 unter dem kantonalen Mittel von 9.58 liegt.

Kosten und Kostendeckung

Die Kosten pro stationären Fall betrugen gemäss KORE im Spital Davos 2009 CHF 8'663.01, 2008 betrugen sie CHF 9'313.34 und 2007 CHF 9'162.29. Dies entspricht einer Reduktion um 6.98 % von 2008 auf 2009 und einer durchschnittlichen jährlichen Reduktion um 2.72 % von 2007 bis 2009.

CMI-gewichtet betrugen die Fallkosten 2009 CHF 10'053.28 und sind somit tiefer als das kantonale Mittel von CHF 11'015.66.

Die Kostendeckung des stationären Bereichs des Spitals Davos betrug 78.89 %. Im Vergleich zum kantonalen Mittel von 63.57 % ist dies der höchste im Kanton erreichte Wert. Die allgemeine Abteilung weist eine Kostendeckung von 60.04 % aus (GR: 53.38 %). Die halbprivate Abteilung weist eine Kostendeckung von 92.27 % (GR: 85.71 %) und die private Abteilung eine von 128.97 % (GR: 106.24 %) aus.

Im ambulanten Bereich weist das Spital Davos eine Kostendeckung von 70.91 % aus und liegt damit am weitesten unter dem kantonalen Mittel von 93.31 %.

Beiträge Kanton und Trägerschaft

Die Beiträge des Kantons an das Spital Davos betrugen 2009 CHF 5'169'210 und lagen somit 7.77 % über den Beiträgen 2008 (CHF 4'796'629). Die Beiträge der Trägerschaft stiegen von CHF 1'891'599 2008 um 54.45 % auf CHF 2'921'575. Damit beträgt der Anteil des Kantons an den Beiträgen 63.89 %.

6. Regionalspital Surselva Ilanz

Stationäre Fälle

2009 wies das Spital Ilanz gemäss der medizinischen Statistik 2'782 stationäre Fälle aus. Gegenüber 2008 (2'809 Fälle) entspricht dies einer Reduktion von 0.96 %.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Spital Ilanz erhöhte sich leicht von 6.04 Tagen 2008 auf 6.25 Tage 2009. Das kantonale Mittel beträgt 6.69 Tage.

Die durchschnittliche Fallschwere der im Spital Ilanz behandelten stationären Fälle betrug 2009 0.766 und liegt damit unter dem kantonalen Mittel von 0.802.

Personal und Produktivität

Die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle sank gegenüber 2008 (14.54) auf 14.07. 2007 betrug sie noch 14.45. Wird die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle mit dem CMI gewichtet, zeigt sich, dass das Spital Ilanz mit einem Wert von 10.78 über dem kantonalen Mittel von 9.58 liegt.

Kosten und Kostendeckung

Die Kosten pro stationären Fall betrugen gemäss KORE im Spital Ilanz 2009 CHF 7'407.91, 2008 betrugen sie CHF 6'782.23 und 2007 CHF 7'161.79. Dies entspricht einer Erhöhung um 9.23 % von 2008 auf 2009 und einer durchschnittlichen jährlichen Erhöhung um 1.72 % von 2007 bis 2009.

CMI-gewichtet betrugen die Fallkosten 2009 CHF 9'669.14 und liegen damit unter dem kantonalen Mittel von CHF 11'015.66.

Die Kostendeckung des stationären Bereichs des Spitals Ilanz betrug 66.63 % und liegt damit über dem kantonalen Mittel von 63.57 %. Die allgemeine Abteilung weist eine Kostendeckung von 58.12 % aus (GR: 53.38 %), die halbprivate eine von 93.80 % (GR: 85.71 %) und die private Abteilung eine von 112.50 % (GR: 106.24 %).

Im ambulanten Bereich weist das Spital Ilanz eine Kostendeckung von 95.07 % aus und liegt damit über dem kantonalen Mittel von 93.31 %.

Beiträge Kanton und Trägerschaft

Die Beiträge des Kantons an das Spital Ilanz betrugen 2009 CHF 6'713'722 und lagen somit 1.50 % über den Beiträgen 2008 (CHF 6'614'520). Die Beiträge der Trä-

gerschaft sanken von CHF 955'765 2008 um 43.17 % auf CHF 543'185. Damit beträgt der Anteil des Kantons an den Beiträgen 92.51 %. Im Vorjahr betrug er 87.37 %.

7. Krankenhaus Thusis

Stationäre Fälle

2009 wies das Krankenhaus Thusis gemäss der medizinischen Statistik 1'710 stationäre Fälle aus. Gegenüber 2008 (1'537 Fälle) entspricht dies einer Erhöhung um 11.26 %.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Krankenhaus Thusis stieg von 6.03 Tagen 2008 auf 6.21 Tage 2009. Das kantonale Mittel beträgt 6.69 Tage.

Die durchschnittliche Fallschwere der im Krankenhaus Thusis behandelten stationären Fälle betrug 2009 0.762 und liegt damit unter dem kantonalen Mittel von 0.802.

Personal und Produktivität

Die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle erhöhte sich gegenüber 2008 (13.72) auf 14.96. 2007 betrug sie noch 13.74. Wird die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle mit dem CMI gewichtet, zeigt sich, dass das Krankenhaus Thusis mit einem Wert von 11.41 über dem kantonalen Mittel von 9.58 liegt.

Kosten und Kostendeckung

Die Kosten pro stationären Fall betrugen gemäss KORE im Krankenhaus Thusis 2009 CHF 6'091.34, 2008 betrugen sie CHF 6'798.14 und 2007 CHF 6'624.59. Dies entspricht einer Reduktion um 10.40 % von 2008 auf 2009 und einer durchschnittlichen jährlichen Reduktion um 4.02% von 2007 bis 2009.

CMI-gewichtet betrugen die Fallkosten 2009 CHF 7'989.16. Verglichen mit dem kantonalen Mittel von CHF 11'015.66 sind sie tiefer.

Die Kostendeckung des stationären Bereichs des Krankenhaus Thusis betrug 62.02 %. Im Vergleich zum kantonalen Mittel von 63.57 % ist diese Kostendeckung leicht tiefer. Die allgemeine Abteilung weist gemäss den Angaben des Spitals eine Kostendeckung von 54.83 % aus (GR: 53.38 %), die halbprivate eine von 89.87 % (GR: 85.71 %) und die private Abteilung eine von 117.39 % (GR: 106.24 %).

Im ambulanten Bereich weist das Krankenhaus Thusis eine Kostendeckung von 99.17 % aus und liegt damit über dem kantonalen Mittel von 93.31 %.

Beiträge Kanton und Trägerschaft

Die Beiträge des Kantons an das Krankenhaus Thusis betrugen 2009 CHF 5'363'651 und lagen somit 9.21 % über den Beiträgen 2008 (CHF 4'911'282). Die Beiträge der Trägerschaft hingegen sanken von CHF 478'747 2008 auf Null. Dementsprechend beträgt der Anteil des Kantons an den Beiträgen 100.00 %. Im Vorjahr betrug er 91.12 %.

8. Kreisspital Surses Savognin

Stationäre Fälle

2009 wies das Kreisspital Surses gemäss der medizinischen Statistik 455 stationäre Fälle aus. Gegenüber 2008 (439 Fälle) entspricht dies einer Erhöhung um 3.64 %.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Kreisspital Surses reduzierte sich von 6.26 Tagen 2008 auf 5.29 Tage 2009. Das kantonale Mittel beträgt 6.69 Tage.

Die durchschnittliche Fallschwere der im Kreisspital Surses behandelten stationären Fälle betrug 2009 0.592 und liegt damit als tiefster Wert im Kanton deutlich unter dem kantonalen Mittel von 0.802.

Personal und Produktivität

Die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle sank gegenüber 2008 (13.31) auf 12.97. 2007 betrug sie noch 14.49. Wird die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle mit dem CMI gewichtet, zeigt sich, dass das Kreisspital Surses mit einem Wert von 7.68 unter dem kantonalen Mittel von 9.58 liegt.

Kosten und Kostendeckung

Die Kosten pro stationären Fall betrugen gemäss KORE im Kreisspital Surses 2009 CHF 4'639.05, 2008 betrugen sie CHF 4'913.86 und 2007 CHF 5'006.43. Dies entspricht einer Reduktion um 5.59 % von 2008 auf 2009 und einer durchschnittlichen jährlichen Reduktion um 3.67 % von 2007 bis 2009.

CMI-gewichtet betrugen die Fallkosten 2009 CHF 7'832.93. Verglichen mit dem kantonalen Mittel von CHF 11'015.66 sind sie tief.

Die Kostendeckung des stationären Bereichs des Kreisspital Surses betrug 71.99 % und liegt damit über dem kantonalen Mittel von 63.57 %. Die allgemeine Abteilung weist eine Kostendeckung von 58.57 % aus (GR: 53.38 %), die halbprivate eine von 98.39 % (GR: 85.71 %) und die private Abteilung eine von 170.35 % (GR: 106.24 %).

Im ambulanten Bereich weist das Kreisspital Surses eine Kostendeckung von 81.23 % aus und liegt damit unter dem kantonalen Mittel von 93.31 %.

Beiträge Kanton und Trägerschaft

Die Beiträge des Kantons an das Kreisspital Surses betrugen 2009 CHF 872'693 und lagen somit 1.84 % über den Beiträgen 2008 (CHF 856'900). Die Beiträge der Trägerschaft stiegen von CHF 36'586 2008 um 769.45 % auf CHF 318'091. Damit beträgt der Anteil des Kantons an den Beiträgen 73.29 %.

9. Regionalspital Prättigau Schiers

Stationäre Fälle

2009 wies das Spital Schiers gemäss der medizinischen Statistik 1'977 stationäre Fälle aus. Gegenüber 2008 (1'993 Fälle) entspricht dies einer Reduktion um 0.80 %.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Spital Schiers verminderte sich von 6.71 Tagen 2008 auf 6.55 Tage 2009 (GR: 6.69 Tage).

Die durchschnittliche Fallschwere der im Spital Schiers behandelten stationären Fälle betrug 2009 0.763 und liegt damit unter dem kantonalen Mittel von 0.802.

Personal und Produktivität

Die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle sank gegenüber 2008 (14.60) auf 14.09. 2007 betrug sie noch 13.18. Wird die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle mit dem CMI gewichtet, zeigt sich, dass das Spital Schiers mit einem Wert von 10.75 über dem kantonalen Mittel von 9.58 liegt.

Kosten und Kostendeckung

Die Kosten pro stationären Fall betrugen gemäss KORE im Spital Schiers 2009 CHF 7'182.52, 2008 betrugen sie CHF 6'810.22 und 2007 CHF 6'464.73. Dies entspricht einer Erhöhung um 5.47 % von 2008 auf 2009 und einer durchschnittlichen jährlichen Erhöhung um 5.55 % von 2007 bis 2009.

CMI-gewichtet betrugen die Fallkosten 2009 CHF 9'411.56. Verglichen mit dem kantonalen Mittel von CHF 11'015.66 sind sie tiefer.

Die Kostendeckung des stationären Bereichs des Spitals Schiers betrug 50.28 %. Im Vergleich zum kantonalen Mittel von 63.57 % ist diese Kostendeckung unterdurchschnittlich. Die allgemeine Abteilung weist eine Kostendeckung von 44.75 % aus (GR: 53.38 %), die halbprivate eine von 76.58 % (GR: 85.71 %) und die private Abteilung eine von 97.38 % (GR: 106.24 %).

Im ambulanten Bereich weist das Spital Schiers eine Kostendeckung von 84.33 % aus und liegt damit unter dem kantonalen Mittel von 93.31 %.

Beiträge Kanton und Trägerschaft

Die Beiträge des Kantons an das Spital Schiers betrugen 2009 CHF 6'322'246 und lagen somit 3.63 % über den Beiträgen 2008 (CHF 6'101'028). Die Beiträge der Trägerschaft erhöhten sich von CHF 497'422 2008 um 48.22 % auf CHF 737'291. Damit beträgt der Anteil des Kantons an den Beiträgen 89.56 %. Im Vorjahr betrug er 92.46 %.

10. Ospidal Val Müstair Sta. Maria

Stationäre Fälle

2009 wies das Ospidal Val Müstair gemäss der medizinischen Statistik 204 stationäre Fälle aus. Gegenüber 2008 (182 Fälle) entspricht dies einem Anstieg um 12.09 %.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Ospidal Val Müstair sank von 9.12 Tagen 2008 auf 6.80 Tage 2009, knapp über dem kantonalen Mittel von 6.69 Tagen.

Die durchschnittliche Fallschwere der im Ospidal Val Müstair behandelten stationären Fälle betrug 2009 0.733 und liegt damit unter dem kantonalen Mittel von 0.802.

Personal und Produktivität

Die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle stieg gegenüber 2008 (9.79) auf 9.93. 2007 betrug sie noch 9.51. Wird die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle mit dem CMI gewichtet, zeigt sich, dass das Ospidal Val Müstair mit einem Wert von 7.28 deutlich unter dem kantonalen Mittel von 9.58 liegt.

Kosten und Kostendeckung

Die Kosten pro stationären Fall betrugen gemäss KORE im Ospidal Val Müstair 2009 CHF 6'325.52, 2008 betrugen sie CHF 6'806.30 und 2007 CHF 6'498.38. Dies entspricht einer Reduktion um 7.06 % von 2008 auf 2009 und einer durchschnittlichen jährlichen Reduktion um 1.33 % von 2007 bis 2009.

CMI-gewichtet betrugen die Fallkosten 2009 CHF 8'625.98. Verglichen mit dem kantonalen Mittel von CHF 11'015.66 sind sie tiefer.

Die Kostendeckung des stationären Bereichs des Ospidal Val Müstair betrug 51.35 %. Im Vergleich zum kantonalen Mittel von 63.57 % ist diese Kostendeckung unterdurchschnittlich. Die allgemeine Abteilung weist eine Kostendeckung von 43.26 % aus (GR: 53.38 %), die halbprivate eine von 143.12 % (GR: 85.71 %) und die private Abteilung eine von 157.24 % (GR: 106.24 %).

Im ambulanten Bereich weist das Ospidal Val Müstair eine Kostendeckung von 98.14 % aus und liegt damit über dem kantonalen Mittel von 93.31 %.

Beiträge Kanton und Trägerschaft

Die Beiträge des Kantons an das Ospidal Val Müstair betrugen 2009 CHF 730'163 und lagen somit 12.52 % über den Beiträgen 2008 (CHF 648'939). Die Beiträge der Trägerschaft blieben bei Null. Dementsprechend beträgt der Anteil des Kantons an den Beiträgen wiederum 100.00 %.

11. Ospedale San Sisto Poschiavo

Stationäre Fälle

2009 wies das Ospedale San Sisto gemäss der medizinischen Statistik 544 stationäre Fälle aus. Gegenüber 2008 (566 Fälle) entspricht dies einer Reduktion um 3.89 %.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Ospedale San Sisto sank von 10.22 Tagen 2008 auf 9.32 Tage 2009 (GR: 6.69 Tage).

Die durchschnittliche Fallschwere der im Ospedale San Sisto behandelten stationären Fälle betrug 2009 0.678 und liegt damit unter dem kantonalen Mittel von 0.802.

Personal und Produktivität

Die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle sank gegenüber 2008 (16.09) auf 15.27. 2007 betrug sie noch 14.81. Wird die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle mit dem CMI gewichtet, zeigt sich, dass das Ospedale San Sisto dem Wert von 10.36 über dem kantonalen Mittel von 9.58 liegt.

Kosten und Kostendeckung

Die Kosten pro stationären Fall betrugen gemäss KORE im Ospedale San Sisto 2009 CHF 6'804.54, 2008 betrugen sie CHF 6'374.57 und 2007 CHF 7'170.48. Dies entspricht einer Erhöhung um 6.75 % von 2008 auf 2009 und einer durchschnittlichen jährlichen Reduktion um 2.55 % von 2007 bis 2009.

CMI-gewichtet betrugen die Fallkosten 2009 CHF 10'029.09 und liegen damit unter dem kantonalen Mittel von CHF 11'015.66.

Die Kostendeckung des stationären Bereichs des Ospedale San Sisto betrug 50.23 %. Im Vergleich zum kantonalen Mittel von 63.57 % ist diese Kostendeckung unterdurchschnittlich. Die allgemeine Abteilung weist eine Kostendeckung von 42.01 % aus (GR: 53.38 %), die halbprivate eine von 82.16 % (GR: 85.71 %) und die private Abteilung eine von 96.16 % (GR: 106.24 %).

Im ambulanten Bereich weist das Ospedale San Sisto eine Kostendeckung von 77.15 % aus und liegt damit unter dem kantonalen Mittel von 93.31 %.

Beiträge Kanton und Trägerschaft

Die Beiträge des Kantons an das Ospedale San Sisto betrugen 2009 CHF 1'696'611 und lagen somit 6.78 % über den Beiträgen 2008 (CHF 1'588'946). Der Beitrag der Trägerschaft betrug CHF 555'539, 2008 betrug er CHF 393'678, was einem Wachstum von 41.13 % entspricht. Damit beträgt der Anteil des Kantons an den Beiträgen 75.33 % (2008:80.14 %).

12. Ospedale Bregaglia Promontogno

Stationäre Fälle

2009 wies das Ospedale della Bregaglia gemäss der medizinischen Statistik 76 stationäre Fälle aus. Gegenüber 2008 (63 Fälle) entspricht dies einer Erhöhung von 20.63 %.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Ospedale della Bregaglia erhöhte sich von 12.00 Tagen 2008 auf 10.97 Tage 2009 (GR: 6.69).

Die durchschnittliche Fallschwere der im Ospedale della Bregaglia behandelten stationären Fälle betrug 2009 0.779 und liegt damit unter dem kantonalen Mittel von 0.802.

Personal und Produktivität

Die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle stieg gegenüber 2008 (4.76) auf 22.43. Wird die Anzahl stationäre Fälle pro Stelle mit dem CMI gewichtet, zeigt sich, dass das Ospedale della Bregaglia mit einem Wert von 17.48 deutlich über dem kantonalen Mittel von 9.58 liegt. Die Personalangaben 2009 des Ospedale della Bregaglia sind aber mit Vorsicht zu betrachten, da sie sehr stark von den Vorjahreswerten differieren.

Kosten und Kostendeckung

Die Kosten pro stationären Fall betrugen im Ospedale della Bregaglia 2009 CHF 8'691.92, 2008 betrugen sie CHF 8'763.16 und 2007 CHF 6'435.40. Dies entspricht einer Senkung um 0.81 % von 2008 auf 2009 und einer durchschnittlichen jährlichen Erhöhung um 17.34 % von 2007 bis 2009.

CMI-gewichtet betrugen die Fallkosten 2008 CHF 11'156.79. Verglichen mit dem kantonalen Mittel von CHF 11'015.66 sind sie höher.

Die Kostendeckung des stationären Bereichs des Ospedale della Bregaglia betrug 49.93 %. Im Vergleich zum kantonalen Mittel von 63.57 % ist diese Kostendeckung die tiefste im Kanton. Die allgemeine Abteilung weist eine Kostendeckung von 48.80 % aus (GR: 53.38 %), die halbprivate eine von 77.56 % (GR: 85.71 %). Privatversicherte werden keine ausgewiesen.

Im ambulanten Bereich weist das Ospedale della Bregaglia eine Kostendeckung von 79.09 % aus und liegt damit unter dem kantonalen Mittel von 93.31 %.

Beiträge Kanton und Trägerschaft

Die Beiträge des Kantons an das Ospedale della Bregaglia betrugen 2009 CHF 440'809 und lagen somit 9.11 % über den Beiträgen 2008 (CHF 403'988). Die Beiträge der Trägerschaft erhöhten sich von CHF 11'184 2008 um 226.77 % auf CHF 36'548. Damit beträgt der Anteil des Kantons an den Beiträgen 92.34 %. Im Vorjahr betrug er 97.31 %.

18. November 2010

Gesundheitsamt Graubünden/AG