

Ergebnisse der externen Expertisen zur
Wiederherstellung des finanziellen
Gleichgewichts und zur Finanzierung der
Investitionen

Medienkonferenz

26. Juni 2024

Referenten

Mathias REYNARD

Staatsrat

Vorsteher des Departements für Gesundheit, Soziales und Kultur

Stefan STEFANIAK

CEO Paianet plus sàrl

Mathias REYNARD

Staatsrat

26.06.2024

/ 3

CANTON DU VALAIS
CANTON VALAIS

Ausgangslage

Anfang 2023

Negativen finanziellen Aussichten des Spitals Wallis (HVS)

- Personalmangel
 - Unzureichende Tarife
 - Teuerung
 - Kostendruck
- ▲ Ähnlicher Befund auf nationaler Ebene
- ▲ Suche nach nachhaltigen Lösungen

26.06.2024 4

/

CANTON DU VALAIS
CANTON VALAIS

Ausgangslage

August 2023

Mandat an Paianet plus Sàrl

- ▲ Plan zur Aufrechterhaltung des finanziellen Gleichgewichts
- ▲ Priorität gesetzt auf das Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR)

Ausgangslage

September 2023

Finanzierungsfähigkeit der Investitionen des HVS

- ▲ Laufende oder in den nächsten 15 Jahren erforderliche Investitionen:
 - Erweiterung der Standorte Sitten und Brig
 - Anpassung an die erdbebensicheren Normen
 - Unterstützende Infrastrukturen (Labor, Digitalisierung,...)
 - Psychiatrie (Malévoz)
 - Renovierung der Standorte des CHVR

Ausgangslage

- ▲ Aktueller Kontext
 - Teuerung
 - Unterbrechung der Lieferketten
 - Fluktuation der Zinssätze
 - Regionale Konkunktur
- ▲ Feststellung des HVS
 - Das HVS kann ohne die Unterstützung des Kantons nicht alle seine Investitionen tätigen

Ausgangslage

Dezember 2023

Mandat an Paianet Plus Sàrl

- ▲ Die Zuverlässigkeit der HVS-Szenarien überprüfen
- ▲ Die maximale Investitionskapazität definieren
- ▲ Investitionen analysieren
- ▲ Form und Umfang einer staatlichen Unterstützung bewerten

Stefan STEFANIAK

CEO Paianet plus sàrl

27.04.2023

/ 9

CANTON DU VALAIS
CANTON VALAIS



paianet
connecting global healthcare



Expertise zur Investitionskapazität des Spitals Wallis und der Plan zur Wiederherstellung des finanziellen Gleichgewichts

Medienkonferenz
Sitten, le 26 juin 2024

10

Gutachten zur Investitionskapazität des Spital Wallis

1

Im Prinzip werden die Investitionen für die Spitalinfrastruktur durch die Tarife gedeckt. In der Realität funktioniert dies für die Mehrheit der Schweizer Spitäler nicht.

Finanzierung von Investitionen in Krankenhäusern

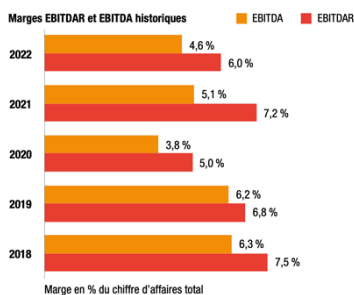
Tarifsysteme

- Grundsätzlich sind die Kosten für die Nutzung von Anlagevermögen in allen Tarifen enthalten.
- Die Tarife sind heute jedoch nicht ausreichend. Die Durchsetzung des Gesetzes über Verhandlungen des Baserates ist problematisch
 - Krankenhäuser müssen immer die ersten zwei Jahre jeder Teuerung abdecken
 - Das 25^e Prozentzentil ist nicht angemessen.
- Die Spitalfinanzierung wird von mehreren Parteien und von H+ in Frage gestellt. "Ist es noch möglich, mit einem öffentlichen Spital ausreichende Gewinne zu erwirtschaften?"

Benchmark / Schweizer Referenzen

PWC-Studie zu EBITDAR:

Die Mehrheit der Einrichtungen kann die Infrastrukturkosten, die auf 10% des Umsatzes geschätzt werden, nicht decken.



Fonds für Investitionsbeiträge

- HVS weist einen Teil des Einkommens direkt einem Investmentfonds zu.
- Keine nationale Verpflichtung
- In Wallis angegebene Prinzip, aber ohne Angabe des genauen Betrags
- **Jahr 2023:**
stark reduzierte Zuweisung an Fonds
 - macht das Ergebnis vergleichbar
 - reduziert den angezeigten Verlust

Prestations	
Aigu (y c soins palliatifs dès 2018)	8/108
Réadaptation polyvalente gériatrique	5/105
Psychiatrie et psychogériatrie	5/105

Quelle: "Schweizer Spitäler: Finanzielle Gesundheit 2022" (Studie von PWC, Ausgabe September 2023); Quelle: "Bericht über die Finanzierungskapazität der Investitionen des HVS", Seite 21

www.paiinet.com Expertise concernant la capacité d'investissements de l'Hôpital du Valais et le plan de retour à l'équilibre financier – CONFERENCE DE PRESSE – version 23.06.2024

12

2

Das Finanzergebnis des HVS erlaubt es nicht, die Szenarien des Berichts aufrechtzuerhalten, und bestätigt, dass es nicht in der Lage ist, die notwendigen Investitionen zu generieren.



HVS-Problematik seit 2022

Entwicklung des Finanzergebnisses

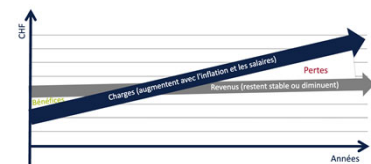
- Das Finanzergebnis des HVS befindet sich auf einem Abwärtstrend.
- Das Budget für 2023 konnte nicht eingehalten werden.
- Der Haushalt 2024, sieht einen noch größeren Verlust vor.
- Abhilfemaßnahmen reichen noch nicht aus, um die Situation schnell zu korrigieren.
- Der Umzug des CHVR im Jahr 2026 wird mehr negative Elemente einführen.
- Die Annahme, dass 2026 wieder ein ausgeglichenes Haushaltsergebnis erreicht wird, kann nicht realisiert werden.**
- Mehrere Verlust – Jahre sind für die Zukunft noch zu erwarten.

Leistungen von allgemeinem Interesse (PIG)

- Insgesamt 53 Mio. CHF (zunehmende Entwicklung im Laufe der Jahre)
- Verzerrung der Benchmarks (kulturelle Unterschiede zwischen den Kantonen, da einige Kantone praktisch nicht zahlen)
- Mehrere GWL nicht dauerhaft (z.B. Lohnbeitrag und "außerordentliche kantonale Finanzierung 2023" etc.)
- Aktuelles Finanzergebnis des HVS unterstützt durch diese PIG konsequent (Auswirkungen auf die Finanzkraft)

Druck auf die Zukunft

Das Tarifsystem sieht keine "automatische" Erhöhung entsprechend der Inflation vor. Bei gleicher Tätigkeit steigen die Verluste ohne konsequente und kontinuierliche Maßnahmen zur Effizienzsteigerung: "Schereneffekt"

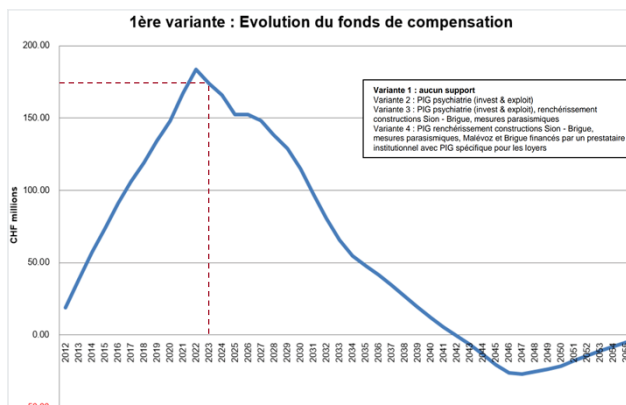


3

Heute hat der HVS CHF 187M in seinem Investitionsfonds. Es ist unklar, ob und wieviel es in Zukunft beitragen kann...



Der Fonds für Investitionsbeiträge (bildet das Eigenkapital in der Bilanz)



- Die Investitionsfähigkeit wird beeinflusst durch
 - Die Abflüsse aus dem Fonds (regelmäßige und strategische Investitionen)
 - Die Eingänge des Fonds (Einkommen/Betriebsüberschuss)
- Der Betriebsüberschuss wird wiederum stark beeinflusst von
 - Die Höhe der GWL (53 Mio., davon 25 Mio. nicht dauerhaft)
 - Die Fähigkeit des HVS, zu einem ausgeglichenen Haushalt zurückzukehren
 - Ergebnis 2023: -10 Mio. vor Zuweisung an den Fonds
 - Haushalt 2024: -16 Mio. vor Zuweisung an den Fonds
 - Budget 2024: -30 Mio. nach Vergabe (Ref. Bericht) (Verlust von ca. 1'000 CHF pro hospitalisiertem Fall)

Grafiken aus dem HVS-Bericht.

Noch unter der Annahme, dass ab 2026 wieder eine ausgeglichene Finanzlage erreicht wird (schwarze Zahlen NACH Zuweisung an den Investitionsfonds).

4

Das GKAI ermöglicht dem Kanton Investitionen in Gebäude unabhängig von der Fähigkeit des HVS, die Investitionen in die Infrastruktur selbst zu decken.



GKAI - Freiheit des Kantons, in Gebäude zu investieren

Art. 41 Unbewegliche Infrastrukturen im Eigentum des Kantons

¹ Die jetzigen oder künftigen unbeweglichen Infrastrukturen, das heisst die Grundstücke und die Bauten, die für die Ausübung der Tätigkeiten in Verbindung mit der Gesundheitsplanung notwendig sind, stehen im Eigentum des Kantons, der sie dem Spital Wallis zur Verfügung stellt.

Heute auf die vom Kanton übernommene Infrastruktur, zahlt der HVS sowohl

- o Entschädigung für die Bereitstellung der Infrastruktur von ca. CHF 10,5 Mio. p.a. und
- o die Kosten für Wartung/Reparaturen, (die normalerweise von einem Eigentümer zu tragen sind).

Schlussfolgerung:

- Selbst wenn es dem HVS nicht gelingen sollte, über den Investitionsbeitragsfonds Investitionen zu finanzieren, die für eine gute Versorgung der Bevölkerung unerlässlich sind, gibt es andere Optionen.
- Die Kantonsregierung ist nicht an die Finanzierung von Investitionen über den Spitaltarif gebunden.
- Das GKAI bietet eine gesetzliche Grundlage für den Bau der notwendigen Infrastruktur, um sie dem HVS zur Verfügung zu stellen, das sie dann betreibt.
- Die aktuelle Situation des HVS erlaubt es nicht, die gewünschten Investitionsentscheidungen auf der Grundlage seiner eigenen Investitionskapazität zu treffen.

5

Für die Optionen, die auf einer vom HVS getätigten Investition basieren, gibt es verschiedene Möglichkeiten:



Verfügbare Finanzierungsoptionen

1 Erhöhung der Bürgerschaft

Bürgerschaft für Betriebskapital:

- Theoretisch wäre ein Total von ca. CHF 250 Mio. möglich (30% des Umsatzes).
- Heute werden nur CHF 130 Mio. verwendet.
- **Noch CHF 120 Mio. möglich.**
- Das Krankenhaus nimmt dann einen Kredit bei der Walliser Kantonalbank auf (derzeit SARON + 1,5%).

Zusätzliche Bürgerschaft:

- CHF 400 Mio. bereits bewilligt
- **Weitere CHF 100 Mio. werden vom HVS beantragt.**
- Relativ freier Hebel zur Unterstützung von Bauprojekten

2 Direktkredit des Kantons

- Vom Spital finanziell bevorzugte Variante, da günstigerer Zinssatz (SARON ohne Aufschlag)

3 Kredit eines Drittanbieters

- Beispiel: Pensionskasse
- Vorteil: HVS findet eine Lösung ohne staatliche Hilfe bei einer nahestehenden Organisation (die nicht auf die Schuldenquoten schaut).
- Nachteil: Höherer Zinssatz als beim Kanton.

4 Gemeinwirtschaftliche Leistungen

- Option zur Erhöhung der Investitionskapazität des Spitals

6 Übernahme durch den Fonds „FIGI“

- Fonds zur Finanzierung der Investitionen und der Geschäftsführung von staatlichen Immobilien
- Vorteil: Der Kanton kann unabhängig von der Investitionskapazität des HVS handeln.
- Nachteil: Alle Gebäude des HVS müssen vom Kanton übernommen werden.

6

Der HVS plant heute zahlreiche Investitionen - ein großer Teil davon ist bereits im Gange und "muss realisiert werden", andere können noch angepasst werden.

Geplante Investitionen

Phase	Objet	Etat	Cadre financier validé en 2014	Cautionnement cadre 2019	Rajouts (depuis cautionnement 2019)	Total des projets imaginés	Renchérissement (4/2023) (minimum)	Total (avec renchérissement min.)	Renchérissement 20% (est. 2024)	Total (avec estimation actuelle)	
1ère phase (CFC/Brigien) < 2020	Sion - Extension bâtiment (CFC 1-6)	En cours	300.0	247.5		247.5	27.0	274.5	49.5	297.0	
	Sion - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours			56.9	56.9	5.2	62.1	11.4	68.3	
	Sion - Transformation étages A,B,C (150 lits)	Estimation			16.5	16.5		16.5	3.3	19.8	
	Brigue - Site unique (CFC 1-6)	En cours	100.0	137.5		137.5	31.4	168.9	27.5	166.0	
	Brigue - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours			21.7	21.7		21.7	4.3	26.0	
	Total		400.0	385.0	95.1	480.1		63.6	543.7	96.0	576.1
	<i>Dont partie "stratégique" initiale (équivalent 400M)</i>			400.0			385.0	13%	443.4	20%	462.0
	Sion - Parking	Bouclé				25.8		25.8		25.8	
	Brigue - Parking	En cours				9.5		9.5		9.5	
	Sterilisation centrale Martigny	Bouclé				15.0		15.0		15.0	
2e phase "Concept" 2025-2030	Normes parasismiques (Sion, Brigue, Martigny)	Planifié			21.2	21.2		21.2		21.2	
	Augmentation capacité des préfabriqués	Planifié			2.3	2.3		2.3		2.3	
	Infrastructure IT des nouveaux bâtiments	Planifié			5.0	5.0		5.0		5.0	
	Total de la phase		400.0	385.0	136.6	558.9		63.6	622.5	96.0	654.5
	Bâtiment laboratoires et histopathologie	Estimation			56.6	56.6		56.6		56.6	
Extension Pharma & Labo Sion et Brigue	Estimation			3.7	3.7		3.7		3.7		
Projet Pharmacie Sion	Estimation			0.4	0.4		0.4		0.4		
Digitalisation - nouveau dossier patients	Estimation			35.0	35.0		35.0		35.0		
Total de la phase		0.0	0.0	95.7	95.7	0.0	95.7	0.0	95.7		
Total cumulé		400.0	385.0	234.3	654.6	63.6	718.2	96.0	750.6		
3e phase "Concept" médico-soignant > 2030	Transformations/rénovations sites CHVR	Estimation			187.0	187.0		187.0		187.0	
	Transformations/rénovations site Brigue	Estimation			22.0	22.0		22.0		22.0	
	Développement de la santé psychique Valais	Estimation			80.0	80.0		80.0		80.0	
	Incertitudes dans l'estimation "arrendé"							11.0		11.0	
	Total de la phase		0.0	0.0	289.0	289.0	0.0	300.0	0.0	289.0	
Total cumulé		400.0	385.0	523.3	943.6	63.6	1018.2	96.0	1039.6		

Synthese aus zahlreichen Datenquellen des HVS; Zahlen werden aufgrund der Teuerung ständig weiterentwickelt und die Genauigkeit der Projekte beschrieben

www.painet.com Expertise concernant la capacité d'investissements de l'Hôpital du Valais et le plan de retour à l'équilibre financier – CONFERENCE DE PRESSE – version 23.06.2024

17

Bemerkungen:

- Die als Bedarf angegebene Summe von CHF >1 Mrd. scheint im Widerspruch zu den Betriebsergebnissen und der daraus resultierenden Investitionsfähigkeit zu stehen.
- Es ist immer noch notwendig, umzudenken: "Wie komme ich ohne aus?", "Wie kann ich die Kosten senken?".
- Die Pläne für die 3. Phase sind noch vage und es muss möglich sein, die damit verbundenen Beträge erheblich zu reduzieren (inkl. Reduzierung des Bedarfs an Krankenhausbetten und Blöcken).
- Die Größenordnung ist jedoch richtig. Trotz der negativen Finanzergebnisse wird das HVS erhebliche Investitionen tätigen müssen!

7

Die Teuerung in einer Größenordnung von 64M bis 96M (13%-20%) auf bereits begonnene Projekte ist eine Herausforderung. Die erdbebensicheren Maßnahmen können gestaffelt werden.

Teuerung und zuverlässige Maßnahmen

Teuerung

- Die Gründe für die Teuerung sind zum grossen Teil wirklich "ausserordentlich" (z.B. "Lonzaeffekt") und nicht der Leitung des HVS zuzuschreiben.
- Die Berichte für 2023 zeigen eine Teuerung von CHF 64 Mio. (=13% des Projekts), aber es kann davon ausgegangen werden, dass einige der laufenden Bauarbeiten bis zur Fertigstellung um bis zu 20% teurer werden als geplant.
- Insgesamt sollen potenziell bis zu **CHF 96M** zwischen 2024 und 2028 abgedeckt werden. (15-20M p.a.).

Zuverlässige Maßnahmen

- Gemäss Beschluss vom Grossen Rat Dezember 2023: Übernahme der Beträge durch den Kanton (z.B.: Fonds des 21. Jh).
- Gleichzeitig ausschliesslich Transformationsprojekte (für den Betrieb) durchführen.
- "Nur" 5,5 Mio. in Verbindung mit bereits konkreten Transformationsprojekten.

Website	Betrag	Zeitraum
Brig (United)	2,5 M	2024-2028
Sitten (150 Betten)	3,0 M	2025-2030
Gesamt konkret	5,5 M	< 2030
Siders	7,6 M	> 2030
Martigny	8,1 M	> 2030
Gesamt	21,2 M	

Empfohlene Lösung

- Teuerung:** Ausschöpfung der Mittel, die eventuell zur Verfügung stehen, um die Teuerung durch den Kanton zu übernehmen (idealerweise als fonds perdu ausserhalb der Bürgerschaft), da diese Beträge unabhängig von den Kompetenzen des HVS sind.
- Zuverlässige Maßnahmen:** Führen Sie die zuverlässigen Messungen im Zuge der Renovierungsarbeiten an den Gebäuden durch. Keine "Notstandsarbeiten" durchführen (fehlende Synergien, doppelte Patientenbelastung, zu hoher Verwaltungsaufwand).

www.painet.com Expertise concernant la capacité d'investissements de l'Hôpital du Valais et le plan de retour à l'équilibre financier – CONFERENCE DE PRESSE – version 23.06.2024

ESSE – version 23.06.2024

18

8

Das HVS ist nicht und wird nicht in der Lage sein, den Standort Malévoz zu finanzieren. Der Kanton kann jedoch das versprochene Gebäude errichten, wenn der politische Wille da ist.



Malévoz

Aktuelle Situation

- Politische Entscheidung für einen Neubau in Malévoz
- Konzept der kantonalen psychiatrischen Versorgung
→ Ist es angemessen, die gleiche Anzahl Betten am Standort Malévoz zu erneuern?
- Verschiedene Schätzungen (CHF 60M-160M)
- Betrag von CHF 40-60 Mio. scheint für 75 Betten akzeptabel, aber der Kanton wird zusätzliche Kosten berücksichtigen müssen: Renovierung von Gebäuden, die nicht mehr genutzt werden, zuverlässiges Upgrade (nicht beziffert), neue Nutzung muss gefunden werden

Herausforderungen für die Zukunft

- Keine Fähigkeit des HVS, ein neues Gebäude zu finanzieren
 - Psychiatrie-Ergebnis: negativ (ca. 2M)
 - Selbst der theoretische Prozentsatz der Tarife bietet nur CHF 2M p.a. an.
 - Subventionierung durch Akut- oder Rehabilitationstarif nicht möglich
- Finanzierung aus anderen Drittquellen (z.B. Pensionskasse) ebenfalls nicht möglich, da keine ausreichende Rentabilität gegeben ist
- "Entscheidung", in diesem Sommer einen Architekturwettbewerb zu starten, nicht haltbar

Empfohlene Lösung

- Die einzige Lösung, die derzeit in Frage kommt:
Bereitstellung des Gebäudes durch den Kanton (und vom Kanton finanziert)
- Betreuungskonzept:
entweder
 - Die Akteure stimmen sich über die genauen Bedürfnisse innerhalb eines angemessenen Zeitraums ab, um den Wettbewerb z.B. Ende 2024 zu starten, oder
 - Gebäude gemäss Plänen des Kantons und HVS muss den Betrieb sicherstellen

9

Es ist kein günstiger Zeitpunkt ist, um Investitionsentscheidungen für das HVS zu treffen, aber der Kanton kann eine Unterstützung für die Durchführung von Schlüsselprojekten validieren



Empfehlungen: Beenden, was begonnen wurde (einschließlich Malévoz) und den Rest zurückstellen.

Phase	Sujet	Etat	Total (avec renchérisse-ment mil.)	Renchérisse-ment 20% (est. 2024)	Total (avec estimation actuelle)	à réaliser (pmt par HVS et/ou Canton)	Remarques sur recommandation
1ère phase (Sion/Brigue) < 2020	Sion - Extension bâtiment (CFC 1-6)	En cours	274.5	49.5	297.0	297.0	Renchérissement par Canton
	Sion - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours	62.1	11.4	68.3	68.3	Renchérissement par Canton
	Sion - Transformation étages A,B,C (150 lits)	Estimation	16.5	3.3	19.8	19.8	Nécessaire; rench. par Canton
	Brigue - Site unique (CFC 1-6)	En cours	168.9	27.5	165.0	165.0	Renchérissement par Canton
	Brigue - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours	21.7	4.3	26.0	26.0	Renchérissement par Canton
	Total		543.7	96.0	576.1	576.1	
	<i>Dont partie "stratégique" initiale (équivalent 400M)</i>		<i>443.4</i>	<i>20%</i>	<i>462.0</i>		
	Sion - Parking	Bouclé	25.8		25.8	25.8	
	Brigue - Parking	En cours	9.5		9.5	9.5	
	Sterilisation centrale Martigny	Bouclé	15.0		15.0	15.0	
2e phase "support" 2020 - 2030	Normes parasismiques (Sion, Brigue, Martigny)	Planifié	21.2		21.2	5.5	par Canton (échelonner)
	Augmentation capacité des préfabriqués	Planifié	2.3		2.3	0.0	éventuellement évitable
	Infrastructure IT des nouveaux bâtiments	Planifié	5.0		5.0	2.5	diminuer montant invest.
	Total de la phase		62.2	96.0	654.9	634.4	
	Bâtiment laboratoires et histopathologie	Estimation	56.6		56.6	0.0	Trouver solution créative
3e phase: Concept médico-soignant >2030	Extension Pharma & Labo Sion et Brigue	Estimation	3.7		3.7	0.0	Trouver solution créative
	Projet Pharmacie Sion	Estimation	0.4		0.4	0.4	
	Digitisation - nouveau dossier patients	Estimation	35.0		35.0	0.0	Eviter invest via contrat licence
	Total de la phase		95.7	0.0	96.7	0.4	
Total cumulé		718.2	96.0	750.6	634.8		
3e phase: Concept médico-soignant >2030	Transformations/rénovations sites CHVR	Estimation	187.0		187.0	0.0	Réduire le besoin
	Transformations/rénovations site Brigue	Estimation	22.0		22.0	0.0	Préciser calculs (pour plus tard)
	Développement de la santé psychique Valais	Estimation	80.0		80.0	0.0	Construire à 40-60M par Canton
	Incertitudes dans l'estimation "arrondi"		11.0				
Total de la phase		300.0	0.0	289.0	0.0		
Total cumulé		1018.2	96.0	1039.6	634.8		

- Planung einer Erhöhung der ordentlichen Bürgerschaft um 50-100 Mio. CHF, um die **Verluste** zu decken (und die damit verbundenen Liquiditätsprobleme Ende 2024 / Anfang 2025 zu vermeiden).
- Unterstützung des HVS bei der Finanzierung der **Teuerung** (Priorität: Übernahme der nicht rückzahlbaren Kosten durch Einmalzahlung oder GWL; ansonsten: Erhöhung der Bürgerschaft um 100 Mio.).
- Übernahme der Kosten für **zuverlässige** Maßnahmen auf verlorenem Posten (über Einmalzahlung oder GWL).
- Da der Bau in **Malévoz** weiterhin dringend erforderlich ist, Finanzierung des Gebäudes über Gelder des Kantons und Bereitstellung des Gebäudes für das HVS.
- Aufforderung des HVS, **alternative Investitionsmöglichkeiten** (reduzierte Varianten, kreative **Alternativen** usw.) vor allem durch Projekte der 2. "Support"-Phase zu entwickeln.
- **Künftig jährlich den Bedarf** und den Fortschritt der Investitionen des HVS **überprüfen**.



Plan zur Rückkehr zu einem ausgeglichenen Betriebsergebnis

10



Die Liste der Herausforderungen ist lang, aber kein Problem kann von einer Person allein gelöst werden. Die Komplexität erfordert einen ganzheitlichen Ansatz.

Zusammenfassung der Feststellungen¹⁾

Vorrangige Feststellungen

1. **Mission (Zweck) und Unternehmensstrategie**
(Wer werden wir in fünf Jahren sein und wie werden wir funktionieren?)
2. **Unternehmertum / Rechenschaftspflicht ("accountability")**
3. **Hierarchische und strukturelle Organisation**
(Verantwortlichkeiten, Stellenbeschreibungen, Entscheidungsfreiheiten, klare Ziele)
 - HVS / CHVR / SZO
 - DC / Poles / Services
 - Entscheidungsfreiheiten (z.B. Martigny)
4. **Quantifizierte Zielsetzungen und Übersichten**
(monatliche finanzielle Kostenrechnung nach Abteilungen und klare persönliche Ziele)
5. **Medizincontrolling** (medizinisch-ökonomische Überwachung)
(Sensibilisierung, Ausbildung, Hebel, kontinuierliche Überwachung)

Zusätzliche Feststellungen

- **Ambulante Versorgung**
(ambulanter Übergang (Interventionen), ambulante Pauschalen, Organisation von Operationssälen und Betreuung)
- **BR / Gebühren**
(Verhandlungen vs. buchhalterische Zuweisung an das Zentrum trennen; alle Elemente berücksichtigen)
- **GWL**
(Zuteilung für welche Aktivität? Nachweis der Beträge?)
- **Miete**
(Kosten für Vermieter vs. Mieter; Vergleichbarkeit mit anderen)
- **Overhead**
(Welche Ressourcen wo? Optimierung der Organisation.)
- **Netzwerk der Gesundheitsversorgung**
(Partnerschaften, Zusammenarbeit mit anderen Akteuren, Lenkung der Patientenströme, Reaktion auf die Bedürfnisse der Bevölkerung im spitalexternen Bereich)

¹⁾ Sicht "Betrieb" ohne Investitionsprojekte

11

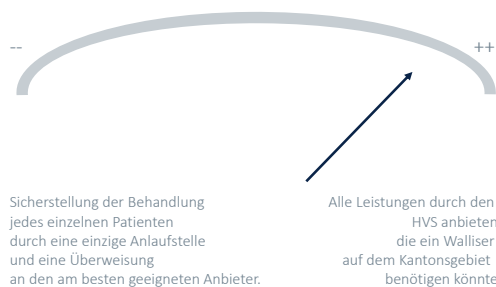
Wer werden wir in fünf Jahren sein? Welche Leistungen werden wir erbringen? Wie werden wir funktionieren?



1 Mission (Existenzgrund) und Unternehmensstrategie

- Grundsätzlich wurde eine zukünftige Funktionsweise in dem 2023 aktualisierten medizinisch-pflegerischen Konzept beschrieben.
- **Was noch fehlt:**
 - **Eine klare Projektion des finanziellen Ergebnisses, das mit den im Konzept beschriebenen Leistungen verbunden ist.**
(Die Projektionen des finanziellen Ergebnisses (z.B. Schreiben vom Januar 2023) wurden vor dem medizinisch-finanziellen Konzept erstellt. Das Ergebnis wurde als Ganzes und noch nicht nach Abteilungen/Tätigkeiten geschätzt).
 - **Ein klarer Rahmen für die Finanzierung**
(Welcher Teil der Verluste könnte von wem getragen werden? Wie hoch ist der maximale Betrag (Summe aller Finanzströme), der zur Verfügung gestellt werden kann?)
 - **Eine Übereinstimmung zwischen den gewünschten Leistungen und der verfügbaren Finanzierung** (operativ und investiv).

Betreuung von Patienten aus dem Wallis



12

Es scheint noch viel Energie verschwendet zu werden: Wir müssen alle in die gleiche Richtung ziehen. Das gemeinsame Ziel definieren



Unternehmertum / Rechenschaftspflicht ("accountability")

- **Feststellung heute:**
Jeder definiert seine Mission und seine persönlichen Ziele nach eigenem Ermessen.
Diese Ziele sind zwar gut gemeint, aber sie sind oft auf sektorspezifische Prioritäten ausgerichtet und nicht aufeinander abgestimmt.
Die Summe der Ziele der einzelnen Führungskräfte lenkt das Krankenhaus nicht in eine gemeinsame Richtung.
- **Primäres Ziel:**
Die positive Energie und Motivation der Führungskräfte und Mitarbeiter sollte in eine gemeinsame Richtung gelenkt werden, damit sie einen unternehmerischen Ansatz entwickeln können, bei dem jeder mit seinen bereichsspezifischen Ideen und Projekten zum gemeinsamen Ziel des Krankenhauses beiträgt.
- **Ein sekundäres Ziel:**
Sobald diese spezifischen Projekte identifiziert sind, müssen sie formalisiert und die beteiligten Personen für die Erreichung der formulierten Ziele verantwortlich gemacht werden.

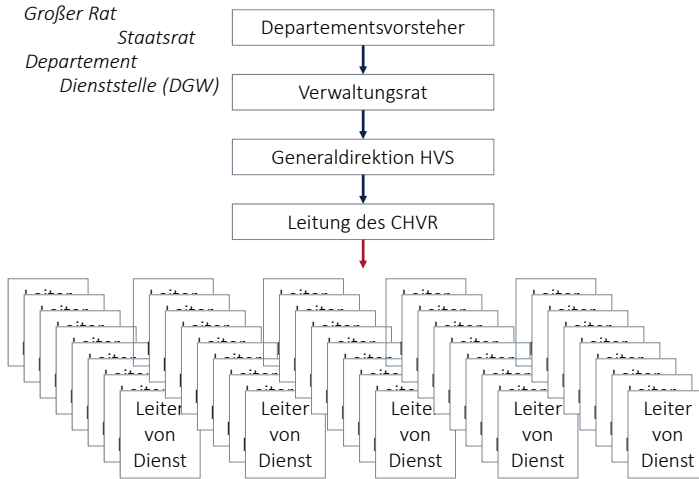
Empfehlung

1. Definition eines gemeinsamen Ziels für die gesamte Einrichtung.
2. Möglichkeit aller, zu definieren wie er/sie am besten durch konkrete Projekte in seinem/ihrem Bereich beitragen kann.
3. Formalisieren von Projekten und Festlegen von konkreten individuellen Zielen.
4. Verfolgen des Fortschritts dieser Projekte und Verantwortlichkeit der Beteiligten für die Zielerreichung.

13

Die Ziele des Eigentümers sind für die Abteilungsleiter nicht klar. Sehr schwierig für die Leitung des CHVR, 42 Abteilungen direkt zu verwalten.

3 Hierarchische und strukturelle Organisation



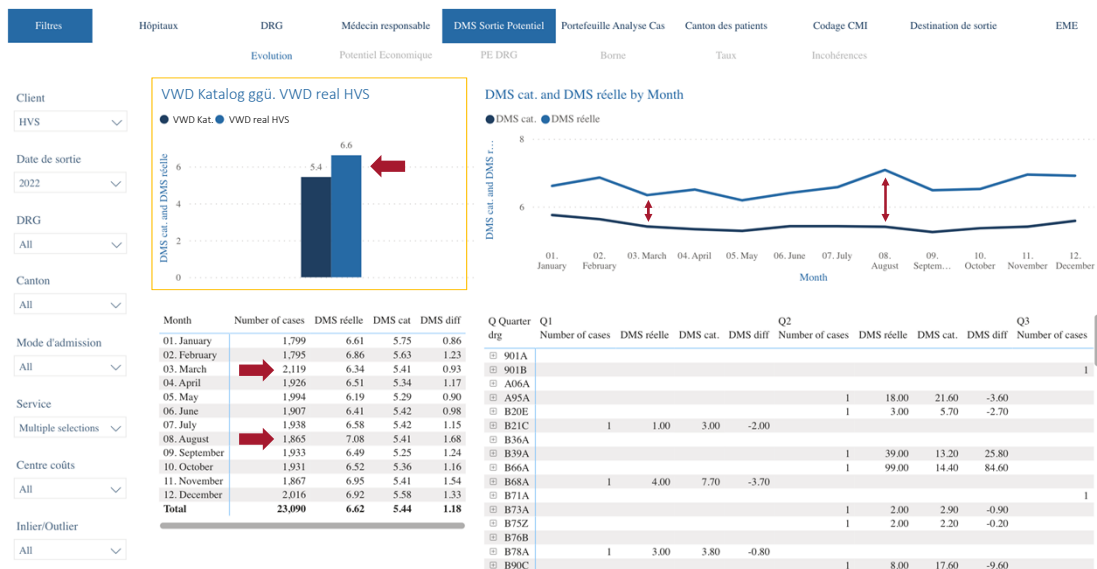
Inhalt der Folie besprochen, aber Seite wurde während der Sitzung nicht projiziert.


Feststellungen

1. Angesichts der verschiedenen **Hierarchieebenen** ist es für den Eigentümer schwierig, ein klares Ziel zu setzen und dieses Ziel an die Schlüsselpersonen in den Abteilungen weiterzugeben.
2. Aufgrund der **vielen direkten Verbindungen** zwischen den 42 einzelnen Abteilungen und der Leitung des CHVR ist es unmöglich, jede einzelne Abteilung effektiv zu verwalten und zu überwachen.
3. Auf der Ebene der Abteilungen **gibt es kein „Führungsgremium“**. Die Chefarzte sind nicht Teil einer üblichen Gruppe (Triumvirat), die Medizin, Pflege und Zahlen abdeckt.

14

Unter allen Herausforderungen des HVS, ist die Steuerung des Patientenflusses einer der wesentlichen Einflussfaktoren auf das Betriebsergebnis des Spitals





Paianet plus sàrl
Rue Beau-Séjour 8 E
CH – 1003 Lausanne

www.paianet.com
info@paianet.com

Ce document a été créé à l'usage exclusif de nos clients.
Il n'est complet que s'il est accompagné par des analyses détaillées et une présentation orale.
Il ne doit en aucun cas être transmis à des tiers, sauf avec le consentement préalable et explicite de Paianet.

This document was created for the exclusive use of our clients.
It is not complete unless supported by the underlying detailed analyses and oral presentation.
It must not be passed on to third parties except with the explicit prior consent of Paianet.

27

Mathias REYNARD
Staatsrat

Fortsetzung

Finanzielle Perspektive

- ▲ Der Staatsrat nimmt den Bericht des Experten zur Kenntnis
- ▲ Der Staatsrat beauftragt das HVS, die Empfehlungen des Experten oder sämtliche weiteren Massnahmen zur Effizienzsteigerung umzusetzen
- ▲ Vierteljährlicher Lagebericht
- ▲ Regelmässige Information an die Finanzkommission des Grossen Rates.

Fortsetzung

Finanzierungsfähigkeit der Investitionen

- ▲ Der Staatsrat nimmt den Bericht des Experten zur Kenntnis
- ▲ Eine Arbeitsgruppe wird eingesetzt, um die Machbarkeit einer Finanzierung durch den Fonds FIGI zu analysieren
 - Eine Lösung vorschlagen, wie die Teuerung und die Mehrkosten der Bauarbeiten am HVS finanziert werden können.
 - Vorschlagen, wie die erdbebensicheren Arbeiten durch den Kanton finanziert werden können.
 - Im Falle eines Transfers die finanziellen Auswirkungen im Zusammenhang mit den Mietkosten des Fonds FIGI für das HVS und die DGW abschätzen.
 - Im Falle eines Transfers die Auswirkungen auf das Personal der DIB für die Verwaltung des Fonds DIGI abschätzen.
- ▲ Die Arbeitsgruppe muss gegebenenfalls Alternativlösungen vorschlagen.

Fortsetzung

- ▲ Frist bis Ende 2024
- ▲ Der Staatsrat beauftragt das HVS, seine Investitionsprioritäten zu überprüfen.
- ▲ Die gesetzlichen Grundlagen müssen sicherlich überarbeitet werden.