

Solothurner Spitäler AG

**Aussensicht zur aktuellen Situation der Solothurner Spitäler AG
(soH AG) im Auftrag des Kantons Solothurn**

Zürich, 18. Oktober 2024

Inhaltsverzeichnis

Management Summary	7
1. Projektauftrag und -scope	11
1.1 Hintergrund	11
1.2 Auftrag	11
1.3 Vorgehensmethodik	11
2. Ausgangslage und Einordnung	13
2.1 Standorte und Struktur	13
2.2 Angebot und Leistungsaufträge	14
2.3 Geographische Abdeckung und Marktumfeld	14
2.4 Eigentümerschaft	16
2.5 Finanzielle Entwicklung und Fallzahlen	17
3. Markt- und Positionierungsanalyse	19
3.1 Ergebnisse der Markt- Positionierungsanalyse: Stationärer Versorgungsbereich	19
3.2 Ergebnisse der Markt- Positionierungsanalyse: Ambulanter Versorgungsbereich	30
3.3 Fazit und Handlungsempfehlungen	31
4. Quick-Checks	33
4.1 Führungs- und Organisationsstruktur	33
4.2 Prozess- und Projektmanagement	34
4.3 Governance, Controlling und Reporting	35
4.4 Immobilienmanagement, Immobiliensituation und Standortstrategie	37
4.5 Personalrechtliche Vorgaben	38
4.6 Fazit und Handlungsempfehlungen	39
5. Benchmarking	41
5.1 Methodische Hinweise zur Benchmarking-Analyse	41
5.2 Ergebnisse Benchmarking	42
5.3 Fazit und Handlungsempfehlungen	50

6.	Beurteilung Vorgehensplan	51
6.1	Vollständigkeit	52
6.2	Klarheit	53
6.3	Zweckmässigkeit	53
6.4	Fazit und Handlungsempfehlungen	54
7.	Beurteilung Entwurf Eigentümerstrategie	55
7.1	Vollständigkeit	56
7.2	Klarheit	57
7.3	Zweckmässigkeit	58
7.4	Fazit und Handlungsempfehlungen	58
8.	Fazit & Einordnung der Analysen	59
9.	Anhang	60

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Vorgehensmethodik.....	12
Abbildung 2: Standorte der soH AG	13
Abbildung 3: Organisationsstruktur der soH AG	14
Abbildung 4: Akutsomatik: Leistungs-Kennzahlen Weitere Solothurner Spitäler (2022)	15
Abbildung 5: Akutsomatik: Leistungs-Kennzahlen Vergleichsspitler (2022)	15
Abbildung 6: Psychiatrie: Leistungs-Kennzahlen Vergleichspsychiatrien (2022).....	16
Abbildung 7: Hauptstandorte der regionalen Leistungserbringer	16
Abbildung 8: Anzahl Fälle in soH AG je Standort nach SPLG Kategorie (2022)	22
Abbildung 9: Anzahl Fälle in soH AG nach TARPSY PCG (2022).....	23
Abbildung 10: Verteilung der Fälle nach Eintrittsart und Marktanteile der soH AGim Bereich Akutsomatik (2022)	24
Abbildung 11: Fallmix nach soH AG-Standort (2022)	24
Abbildung 12: Marktanteil soH AG nach SPLG Kategorie (2022)	25
Abbildung 13: Marktanteil soH AG nach Amtei (2022).....	26
Abbildung 14: Detailinformationen zu den ausserkantonal behandelten Solothurner Bürger:innen (2022) ...	26
Abbildung 15: Versicherungsstruktur der Patient:innen (2022).....	27
Abbildung 16: Verteilung der Fälle nach Eintrittsart und Marktanteile der soH AG im Bereich Psychiatrie (2022)	27
Abbildung 17: Marktanteil soH AG nach TARPSY PCG (2022).....	28
Abbildung 18: Marktanteil soH AG nach Amtei (2022).....	29
Abbildung 19: Versicherungsstruktur der Patient:innen (2022).....	29
Abbildung 20: Altersstruktur der Patient:innen (2022).....	29
Abbildung 21: Anzahl spitalambulante Konsultationen und Wahlkantone der Solothurner Bürger:innen für die spitalambulante Behandlung (2022).....	30
Abbildung 22: EBITDAR-Marge Akutsomatik (2023)	42
Abbildung 23: Quick-Ratio Akutsomatik (2023).....	43
Abbildung 24: Eigenkapital-Quote Akutsomatik (2023)	43
Abbildung 25: Fallkosten pro Austritt bei einem Schweregrad von 1 in der Akutsomatik in CHF (2022)	44
Abbildung 26: Fallkosten pro Tag bei einem Schweregrad von 1 in der Psychiatrie in CHF (2022)	44
Abbildung 27: Verweildauer in Tagen Akutsomatik und Psychiatrie (2022).....	45
Abbildung 28: Ambulantisierungsgrad Akutsomatik und Psychiatrie (2022).....	46
Abbildung 29: Bettenauslastung in % Akutsomatik und Psychiatrie (2022).....	47
Abbildung 30: Anteil Zusatzversicherte Akutsomatik (2022)	47
Abbildung 31: Taxpunktwerte nach TARMED in CHF (2024)	48
Abbildung 32: Baserates in CHF (2024).....	49

Abbildung 33: Vorgehensplan gemäss Regierungsratsbeschluss «Vorgehen finanzielle Stabilisierung Solothurner Spitäler», 30.04.2024	51
Abbildung 34: Einordnung der Analysen	59

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Finanzielle Entwicklung im Zeitraum 2018-2023	17
Tabelle 2: Entwicklung der Fallzahlen im Zeitraum 2018-2023	18
Tabelle 3: Übersicht der Leistungsaufträge der soH AG und Vergleichsinstitutionen im Bereich Akutsomatik	20
Tabelle 4: Übersicht der Leistungsaufträge der soH AG und Vergleichsinstitutionen im Bereich Psychiatrie	21
Tabelle 5: Patient:innenkontakte und fakturierte Leistungen nach Solothurner Spital	30
Tabelle 6: Bewertung des Reifegrads im Bereich Führungs- und Organisationsstruktur	34
Tabelle 7: Bewertung des Reifegrads im Bereich Prozess- und Projektmanagement	35
Tabelle 8: Bewertung des Reifegrads im Bereich Governance, Controlling und Reporting	37
Tabelle 9: Bewertung des Reifegrads im Bereich Immobilienmanagement, Immobiliensituation und Standortstrategie	38
Tabelle 10: Bewertung im Hinblick auf die Flexibilität in der Ausgestaltung von Arbeitsverträgen und der Lohnpolitik der soH AG	39
Tabelle 11: Liste der Vergleichsinstitutionen des Benchmarkings	41
Tabelle 12: Zentrale Beobachtungen je Handlungsfeld	52
Tabelle 13: Vergleichene Eigentümerstrategien und deren gewährten Autonomie für die Organisationen	55
Tabelle 14: Übersicht zur Dimension Vollständigkeit	57
Tabelle 15: CMI der Vergleichsorganisationen	60
Tabelle 16: DMI von Vergleichsorganisationen	60

Abkürzungsverzeichnis

BFS	Bundesamt für Statistik
BAG	Bundesamt für Gesundheit
CEO	Chief Executive Officer
CMI	Case Mix Index
cw	cost weight (Kostengewicht / Schweregrad)
DMI	Day Mix Index
DRG	Diagnosis Related Groups
EBITDA	Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation or Amortization

	(Ergebnis vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Amortisation)
EBITDAR	Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation, Amortization and Rent Costs
	(Ergebnis vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen, Amortisation und Mietkosten)
EPDG	Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier
FTE	Full Time Equivalent
HR	Human Resources
GWL	gemeinwirtschaftliche Leistungen
HRM	Human Resource Management
HSM	Hochspezialisierte Medizin
IPS	Intensivpflegestation
ICT	Information and communications technology
KSA	Kantonsspital Aarau
KSB	Kantonsspital Baden
KSBL	Kantonsspital Baselland
LUKS	Luzerner Kantonsspital
LUPS	Luzerner Psychiatrie
MDC	Major Diagnostic Categories
OR	Obligationenrecht
OW	Orientierungswert
PDAG	Psychiatrische Dienste Aargau
PBL	Psychiatrie Baselland
PZM	Psychiatriezentrum Münsingen
RRB	Regierungsratsbeschluss
SMN	Swiss Medical Network
soH	Solothurner Spitäler
SpiG	Spitalgesetz
SRO	Spital Region Oberaargau
SZB	Spitalzentrum Biel
TARMED	tarif médical / ambulanter Tarif für medizinische Leistungen
UPD	Universitäre Psychiatrische Dienste Bern
UPK	Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel
VZÄ	Vollzeitäquivalent

Management Summary

Die Solothurner Spitäler AG (soH AG) stehen vor finanziellen Herausforderungen. KPMG wurde vor diesem Hintergrund vom Kanton Solothurn als alleiniger Eigentümer der soH AG beauftragt, eine unabhängige Aussensicht zu erstellen, um die aktuelle Lage der soH AG fundiert zu bewerten und strategische Handlungsempfehlungen zu entwickeln. Im Fokus der Aussensicht standen dabei folgende Kernfragen:

1. **Wie wird die aktuelle Situation der soH AG beurteilt?**
2. **Wie wird die aktuelle Positionierung der soH AG beurteilt?**
3. **Wie wird der vom Regierungsrat beschlossene Vorgehensplan beurteilt?**
4. **Wie wird der Entwurf der neuen Eigentümerstrategie beurteilt?**

Die konsolidierten Ergebnisse sind nachfolgend dargestellt und adressieren die vier Kernfragen.

Aktuelle Situation der soH AG

Die soH AG befindet sich, wie viele weitere Schweizer Spitäler, unter wachsendem finanziellem Druck. Diese Entwicklung ist Ausdruck tiefgreifender struktureller Herausforderungen, wie die allgemeine Teuerung, steigende Lohnkosten, der Fachkräftemangel sowie starre Tarifstrukturen.

Mit einer EBITDAR-Marge von lediglich 3% und einem Verlust von rund MCHF 25 im Jahr 2023 verfügt die soH AG aktuell nicht über die notwendige Leistungsfähigkeit, ihre Investitionstätigkeit aus eigener Kraft zu finanzieren. Zwar bieten die hohe Eigenkapitalquote von über 90% und die Fähigkeit, kurzfristige Verbindlichkeiten zu tilgen, vorübergehende Stabilität, doch mittelfristig stellt sich die finanzielle Situation als herausfordernd dar.

In der durchgeführten KPMG-Benchmarking-Analyse zeigt sich, dass sich die soH AG im Bereich der betrieblichen Kennzahlen mehrheitlich nahe den Durchschnittswerten von Vergleichsorganisationen bewegt. Auffällig sind jedoch der tiefe Anteil an Zusatzversicherten sowie die überdurchschnittlichen Fallkosten in der Akutso-matik wie auch der Psychiatrie der soH AG. Letztere sind unter anderem auf die personalrechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere den bestehenden kantonalen Gesamtarbeitsvertrag (GAV) und die damit verbundenen Lohnstrukturen, zurückzuführen. Darüber hinaus sind ungenutzte Produktivitäts- und zusätzliche Optimierungspotenziale ein weiterer Faktor.

In Bezug auf die personalrechtlichen Rahmenbedingungen zeigt ein Vergleich der Lohnstrukturen, dass das durchschnittliche Lohnniveau aller Beschäftigten der soH AG um 5% höher liegt als bei vergleichbaren Leistungserbringern, wobei der aktuelle GAV eine flexible Anpassung der Lohnstruktur durch die soH AG weitgehend verhindert.

Zusammenfassend ist es aus finanzieller Sicht für die soH AG und den Kanton Solothurn unerlässlich, Massnahmen zu ergreifen, welche die finanzielle Situation der soH AG nachhaltig verbessern. Zentral erscheint dabei insbesondere, die hohen Fallkosten vertieft zu prüfen und dabei innerbetriebliche, standortübergreifende Massnahmen abzuleiten. Dahingehend sind auch verstärkte Diskussionen über mögliche strukturelle Anpassungen sowie Anpassungen der personalrechtlichen Rahmenbedingungen zu führen. Langfristig könnte die Einführung eines spezifischen GAV für die soH AG eine valable Option darstellen.

Aus betrieblicher Sicht lässt sich auf Basis einer übergeordneten Einschätzung durch KPMG festhalten, dass die soH AG in ihrer Struktur, Organisation und Prozesse weitgehend mit anderen Leistungserbringern vergleichbar ist. In den betrachteten Bereichen «Führungs- und Organisationsstruktur», «Governance, Controlling und Reporting» und «Immobilienmanagement» zeigt sich ein angemessener Reifegrad, was auf solide Prozesse und eine passende Ausrichtung hinweist. Im Bereich des «Prozess- und Projektmanagements» bestehen punktuelle Optimierungspotenziale, insbesondere in Bezug auf eine stärkere Zentralisierung des Prozess- und Projektmanagements innerhalb der soH AG, sowie einer klareren Definition der Aufgaben-, Kompetenz- und Verantwortlichkeitsverteilung (AKV) sowie der Eskalationsmechanismen zwischen den Standortleitungen und der zentralen Führungsebene.

Aktuelle Positionierung der soH AG

Die soH AG ist mit ihrer Mehrstandortstruktur – bestehend aus drei Akutspitälern, psychiatrischen Diensten und spitalexternen ambulanten Angeboten – strategisch gut positioniert, um den kantonalen Gesundheitsmarkt umfassend zu bedienen. Sie agiert als etablierte Akteurin im kantonalen Gesundheitswesen und verfügt sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich über signifikante Marktanteile, wobei ihre Organisationsstruktur auch durch die geografische Struktur und Topografie des Kantons Solothurn geprägt ist.

Eine differenzierte Analyse der Patient:inneneintritte verdeutlicht jedoch auch, dass die Hälfte der Behandlungen von Solothurner:innen bei Wahleintritten in ausserkantonalen Spitälern erfolgt, obwohl diese Behandlungen grossmehrheitlich mit den Leistungsaufträgen der soH AG gemäss Spitalliste des Kantons Solothurn abgedeckt wären. Damit steht die soH AG im Wettbewerb mit verschiedenen ausserkantonalen Kliniken, die in diesem Bereich ebenfalls erhebliche Marktanteile halten.

Das Leistungsangebot der soH AG ist breit gefächert und deckt an allen drei akutstationären Standorten mit wenigen Ausnahmen dieselben medizinischen Fachbereiche ab, wobei sich die drei Standorte in Grösse und Leistungstiefe unterscheiden. Im Leistungsbereich Psychiatrie besteht ebenfalls ein umfassendes Angebot, wobei die Versorgung der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie von der soH AG nicht abgedeckt wird und durch ausserkantonale Leistungserbringer erbracht wird.

In Bezug auf ihre Grösse, insbesondere hinsichtlich der Anzahl behandelten Fälle, ist die soH AG im Vergleich zu relevanten Zentrumsversorgern als mittelgrosse Akteurin positioniert. Sie steht dabei insbesondere im Wettbewerb mit anderen Zentrumsversorgern (bspw. KSA oder KSBL), aber auch mit kleineren Regional- oder Privatspitälern oder mit den grösseren Universitätskliniken.

Hinsichtlich der regionalen Marktabdeckung zeigt sich, dass von jedem der zehn Bezirkshauptorte eines der drei Akutspitäler innerhalb von 30 Minuten Fahrtzeit erreichbar ist, was den Solothurner:innen schnellen Zugang zu medizinischer Versorgung garantiert. Diese Nähe wird durch die Präsenz der soH AG in fünf Bezirken durch ambulante Praxen und psychiatrische Dienste weiter verstärkt.

Die hohe Patientenauswanderung in andere Kantone und die damit verbundenen Marktanteilverluste bieten Potenzial für langfristige Optimierungen der Positionierung der soH AG. Zentral ist hierbei insbesondere die Stärkung der Marktposition der soH AG durch die Entwicklung gezielter Strategien zur Rückgewinnung von (ausser-)kantonalen Behandlungen mit positivem Deckungsbeitrag (insbesondere auch in Regionen mit bislang geringem Einfluss, bspw. Dorneck-Thierstein). Zudem sollten die bestehenden Angebotsstrukturen der soH AG unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit evaluiert und das Angebotsportfolio sowie die Angebotsstrategie unter Berücksichtigung des Marktumfelds klar definiert werden (u.a. auch für die verschiedenen Standorte).

Für die zukünftige Versorgungs- bzw. Angebotsplanung ist es zudem ratsam, dass Kanton und soH AG verstärkt eine überregionale Perspektive auf Versorgungsräume einnehmen, insbesondere in der Nordwestschweiz – dies im Hinblick auf eine effizientere Ressourcenverteilung, Nutzung von Synergien sowie einer differenzierten Abstimmung der regionalen Bedarfe.

Beurteilung Vorgehensplan

Der Vorgehensplan des Regierungsrats zur finanziellen Stabilisierung der soH AG bietet eine gute Grundlage, um den gegenwärtigen Herausforderungen der Spitalgruppe zu begegnen. Mit der Erstellung dieses Vorgehensplans agiert der Kanton Solothurn im Vergleich zu anderen Kantonen weitsichtig, was als sehr positiv zu bewerten ist.

Der Plan adressiert sowohl kurzfristige betriebswirtschaftliche Massnahmen als auch langfristige strukturelle und strategische Schritte. Die klare Trennung der Zuständigkeiten zwischen Kanton und soH AG sowie die nachvollziehbare Zeitachse des Plans sind positiv hervorzuheben. Bei den Ausführungen zu einigen Bereichen, insbesondere im Zuständigkeitsbereich der soH AG, bleibt geringfügiger Präzisierungs- und Detaillierungsbedarf (bspw. Konkretisierung des Handlungsfeldes «Ergebnisverbesserungsmassnahmen»). Zudem erscheint die konsequente Weiterführung der zwischen der soH AG und dem Kanton im Rahmen der periodischen Eignergespräche etablierten Erfolgskontrolle sowie des Abhängigkeitstracking zielführend, sodass die

gesetzten Ziele gemäss Vorgehensplan fristgerecht erreicht werden bzw. korrigierende Anpassungen frühzeitig vorgenommen werden können.

Beurteilung Entwurf Eigentümerstrategie

Der vorliegende Entwurf der überarbeiteten Eigentümerstrategie enthält die relevantesten Elemente gemäss den geltenden Standards einer Public Corporate Governance. Es besteht kein absehbares Risiko aufgrund potenziell fehlender Elemente. Eine Darstellung der Ausgangslage der soH AG kann zur Vervollständigung aufgenommen werden.

Der Entwurf gewährt der soH AG im Vergleich zu Eigentümerstrategien anderer Kantone einen grossen Autonomiegrad in Bezug auf die Detaillierung sowie den Umfang der in der Eigentümerstrategie festgehaltenen Ziele. In der Mehrheit sind die Eigenerziele für die soH AG offen formuliert. Eine Schärfung hinsichtlich des Detaillierungsgrades und des Umfangs der Zielvorgaben ist demzufolge prüfenswert.

Fazit

Zusammenfassend zeigt der vorliegende Bericht sowohl für den Kanton als auch für die soH AG diverse Handlungsempfehlungen auf (vgl. nachfolgende Liste). Die Handlungsempfehlungen für den Kanton zielen insbesondere darauf ab, bestehende Rahmenbedingungen zu überprüfen und, wo nötig, anzupassen, um die strukturellen Voraussetzungen für eine nachhaltige Entwicklung der soH AG zu schaffen. Für die soH AG stehen strategische und operative Massnahmen, insbesondere zur Ergebnisverbesserung im Vordergrund.

Die im Rahmen des vom Regierungsrat verabschiedeten Vorgehensplans bereits initiierten Massnahmen sind eine geeignete Grundlage und dabei weiter konsequent umzusetzen, um die langfristige Effizienz und Wettbewerbsfähigkeit der Organisation sicherzustellen.

Nachstehende Liste bietet eine detaillierte Übersicht der konkreten Handlungsempfehlungen, die aus den Analyseergebnissen des Berichts hervorgehen:

Aktuelle Situation der soH AG:

1. **Vertiefte Prüfung der hohen Fallkosten** und Ableitung innerbetrieblicher, standortübergreifender Massnahmen und dahingehend auch verstärkte Diskussion über mögliche strukturelle Anpassungen sowie Anpassung der personalrechtlichen Rahmenbedingungen.
2. **Detaillierte und separierte Betrachtung des psychiatrischen Leistungsbereichs** in Bezug auf die betriebswirtschaftliche Ausrichtung und Abklärung der identifizierten Ausreisser (Fallkosten, Aufenthaltsdauer).
3. **Vertiefte Analysen bezüglich Produktivität** in den Bereichen der Ärzteschaft, den transversalen Bereichen, den zentralen Diensten der soH AG, sowie konsequente Realisierung von Massnahmen zur Ergebnisverbesserung. *Hinweis: In enger Abstimmung mit den vom Verwaltungsrat bereits initiierten Ergebnisverbesserungsmassnahmen.*
4. **Prüfung einer stärkeren Zentralisierung des Prozess- und Projektmanagements zur Professionalisierung und Standardisierung.** Dies zur Förderung eines heute nicht vorhandenen Gesamtüberblicks über alle laufenden Projekte der soH AG.
5. **Prüfung von Anpassungen an der Organisationsstruktur bzw. klare Definition von Aufgaben-, Kompetenz- und Verantwortlichkeitsverteilung (AKV) sowie Eskalationsmechanismen zwischen den Standortleitungen und der zentralen Führungsebene,** um Transparenz zu schaffen, Reibungsverluste zu reduzieren und Entscheidungsprozesse effizienter zu gestalten.

Zudem ist folgende Handlungsempfehlung von zentraler Relevanz, wobei diese nicht direkt durch die soH AG beeinflussbar ist, da es sich um allgemeine, kantonale Rahmenbedingungen handelt:

6. **Stärkung der soH AG bezüglich personalrechtlicher Rahmenbedingungen, insb. Prüfung von Handlungsspielräumen in den Bereichen Vertragsgestaltung und Lohnpolitik:** Langfristig könnte die Einführung eines spezifischen Gesamtarbeitsvertrags (GAV) für die soH AG eine valable Option darstellen.

Aktuelle Positionierung der soH AG:

7. **Stärkung der Marktposition der soH AG durch die Entwicklung gezielter Strategien zur Rückgewinnung von (ausser-)kantonalen Behandlungen mit positivem Deckungsbeitrag** (insbesondere auch in Regionen mit bislang geringem Einfluss, bspw. Dorneck-Thierstein)
8. **Evaluation bestehender Angebotsstrukturen unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit, gefolgt von einer klaren Definition des Angebotsportfolios resp. der Angebotsstrategie** (u.a. auch für die verschiedenen Standorte)
9. **Verstärkte Einnahme einer überregionalen Perspektive auf Versorgungsräume durch Kanton und soH AG, insbesondere in der Nordwestschweiz** – dies im Hinblick auf eine effizientere Ressourcenverteilung, Nutzung von Synergien sowie einer differenzierten Abstimmung der regionalen Bedarfe

Beurteilung Vorgehensplan:

10. **Vertiefte Detaillierung, insbesondere der Handlungsfelder «Ergebnisverbesserungsmassnahmen», «Unternehmensstrategie, Angebotsstrategie, Organisation» und «Rahmenbedingungen Personal»:** Klarere Aufschlüsselung der Massnahmen sowie ihrer zeitlichen Abfolge zur Erleichterung der operativen Umsetzung sowie zur verbesserten Identifikation von Abhängigkeiten.
11. **Konsequente Weiterführung der im Rahmen der periodischen Eignerggespräche etablierten Fortschrittsüberprüfung in Verantwortung des Kantons:** Fortführung der regelmässigen Fortschrittsüberprüfungen und Abhängigkeitsüberwachungen zur Sicherstellung, dass Verzögerungen in den Handlungsfeldern frühzeitig identifiziert bzw. korrigierende Massnahmen frühzeitig ergriffen werden können.
12. **Erweiterung der strategischen Dimensionen im Handlungsfeld «Unternehmensstrategie»:** Berücksichtigung weiterer strategischer Elemente (nebst der Angebotsstrategie) wie eine Immobilienstrategie, Digitalisierungsstrategie, HR-Strategie und Medizinstrategie.

Beurteilung Entwurf Eigentümerstrategie:

13. **Prüfung einer Überarbeitung des Entwurfs der Eigentümerstrategie mit Fokus auf die identifizierten Optimierungspotenziale in den Bereichen Vollständigkeit, Klarheit und Zweckmässigkeit.**
14. **Prüfung einer Schärfung der Eigentümerstrategie hinsichtlich Umfang und Detaillierung der Zielvorgaben respektive Diskussion über den gewährten Autonomiegrad.**

1. Projektauftrag und -scope

1.1 Hintergrund

Die Solothurner Spitäler AG (soH AG) steht wie viele andere öffentliche Spitäler mit einem umfassenden Versorgungsauftrag vor finanziellen Herausforderungen und wies im Jahr 2023 ein Defizit aus. Der aktuelle Finanzplan deutet darauf hin, dass auch in den kommenden Jahren Defizite zu erwarten sind. Wesentliche Einflussfaktoren sind die allgemeine Teuerung, steigende Lohnkosten, der Fachkräftemangel sowie starre Tarifstrukturen.

Um den wirtschaftlichen Druck zu bewältigen, wurden bereits verschiedene Massnahmen zur Effizienzsteigerung eingeleitet. Allerdings wurden deren positive Effekte durch die fortlaufenden Entwicklungen der externen Faktoren weitgehend neutralisiert.

Zur langfristigen Sicherung der medizinischen Versorgung ist nun eine nachhaltige finanzielle Stabilisierung erforderlich. Dies erfordert ein vorausschauendes und koordiniertes Vorgehen, das sowohl kurzfristige als auch strukturelle Lösungen umfasst und eng mit den gesundheitspolitischen Entwicklungen sowie der Spitalplanung abgestimmt wird.

Der Regierungsrat hat dies erkannt und am 30. April 2024 entsprechende Aufträge an den Verwaltungsrat der soH AG und an die Verwaltung erteilt.

In diesem Kontext spielt auch die Eigentümerstrategie des Kantons für die soH AG eine zentrale Rolle. Die aktuelle Strategie stammt vom 22. September 2015. Angesichts der sich verändernden Rahmenbedingungen und der neuen Herausforderungen wurde nun durch den Kanton ein Entwurf für eine aktualisierte Eigentümerstrategie erarbeitet. Bis zur Generalversammlung 2025 der soH AG soll die neue Eigentümerstrategie durch den Regierungsrat verabschiedet werden.

1.2 Auftrag

KPMG wurde vom Kanton Solothurn als Eigentümer der soH AG beauftragt, eine unabhängige Aussensicht zu erstellen, um die aktuelle Lage der soH AG fundiert zu bewerten und strategische Handlungsempfehlungen zu entwickeln. Ziel ist es, dem Kanton ein Instrument an die Hand zu geben, mit dem er die Situation der soH AG sowie deren zukünftige Positionierung klarer einschätzen kann. Der Bericht soll sowohl die aktuelle Lage als auch die Positionierung der soH AG reflektieren und spezifische Empfehlungen zur weiteren Vorgehensweise sowie zum Entwurf der neuen Eigentümerstrategie geben.

Der Bericht richtet sich dabei an den Regierungsrat des Kantons Solothurn und soll folgende Kernfragen behandeln:

1. Wie wird die aktuelle Situation der soH AG beurteilt?
2. Wie wird die aktuelle Positionierung der soH AG beurteilt?
3. Wie wird der vom Regierungsrat beschlossene Vorgehensplan beurteilt?
4. Wie wird der Entwurf der neuen Eigentümerstrategie beurteilt?

Hinweis: Es handelt sich bei dem vorliegenden nicht um einen Due-Diligence-Bericht oder Strategie-Review, noch um eine detaillierte Analyse zu Kostensenkungspotenzialen oder der operativen Exzellenz. Vielmehr steht die Erstellung eines Übersichtsberichts im Vordergrund, der als Ausgangspunkt für ein mehrjähriges koordiniertes Vorgehen dient.

1.3 Vorgehensmethodik

Zur Beantwortung der genannten Kernfragen wurde durch KPMG ein systematisches Vorgehen entwickelt, das auf fünf zentralen Bausteinen aufbaut. Jede der Kernfragen bzw. deren zugrundeliegenden Kernuntersuchungsinhalte wird einem dieser Bausteine zugeordnet und im Bericht behandelt.



Abbildung 1: Vorgehensmethodik

Die Struktur des Berichts folgt einer klaren Gliederung entlang der definierten Bausteine, wobei die ersten drei Bausteine (Markt- und Positionierungsanalyse, Quick-Checks sowie Kosten- und Produktivitätsvergleich: Benchmarking) als eine Unternehmensanalyse der soH AG betrachtet werden können. Die folgenden zwei Bausteine, Beurteilung des Vorgehensplans und des Entwurfs der neuen Eigentümerstrategie, sind als ergänzende Elemente zu verstehen.

Jeder Baustein wird nach einer Ampellogik übergeordnet bewertet, wobei die Bewertungen aufzeigen, in welchem Umfang und mit welcher Dringlichkeit entsprechende Handlungsmassnahmen umgesetzt werden sollten.



Grün: Tiefe Handlungspriorität; es bestehen keine absehbaren Risiken.

Orange: Mittlere Handlungspriorität; einzelne Massnahmen notwendig.

Rot: Hohe Handlungspriorität; Massnahmen zur Risikoreduktion notwendig.

Bevor im Detail auf die einzelnen Bausteine eingegangen wird, erfolgt zunächst eine umfassende Darstellung der Ausgangslage.

2. Ausgangslage und Einordnung

Zur Einordnung wie auch Schaffung einer fundierten Ausgangslage werden im Folgenden wesentliche betriebliche, organisatorische und finanzielle Aspekte der soH AG beschrieben. Diese Ausgangsinformationen dienen als zentrale Grundlage für die nachfolgenden vertiefenden Kapitel.

2.1 Standorte und Struktur

Die soH AG ist der grösste Leistungserbringer im Kanton Solothurn und ein tragendes Element des kantonalen Gesundheitswesens.

Ursprünglich aus sechs Einrichtungen bestehend, hat sich die soH AG zu einer integrierten Spitalgruppe entwickelt, die heute **drei Akutspitäler** (Bürgerspital Solothurn, Kantonsspital Olten, Spital Dornach) und **psychiatrische Dienste** unter einem Dach vereint. Die bei Gründung im Jahr 2006 ebenfalls zur Gruppe gehörenden Einrichtungen, die Höhenklinik Allerheiligenberg und das Spital Grenchen, wurden inzwischen geschlossen.

Als einziges Zentrumsspital im Kanton erfüllt die soH AG eine Schlüsselrolle in der Bereitstellung von akutsomatischen sowie psychiatrischen Leistungen und gewährleistet, gemeinsam mit ausserkantonalen Zentrumsspitalen, eine umfassende Versorgung der Solothurner Bevölkerung. Innerkantonale existieren neben der soH AG lediglich zwei weitere Spezialkliniken, die Pallas Kliniken AG und die Privatklinik Obach (SMN Obach).

Die soH AG leistet neben spitalambulanten und stationären akutsomatischen Leistungen an den Standorten Solothurn, Olten und Dornach auch **spitalexterne ambulante Dienste** an den Standorten Grenchen, Däniken und Balsthal (*in nachfolgender Grafik «weitere Gesundheitsinstitutionen»*). Zudem ist die soH AG neben den genannten Akutspitalen und psychiatrischen Diensten als Dienstleister resp. Teilhaber an der Radio-Onkologie Solothurn AG wie auch dem bakteriologischen Institut Olten BIO AG beteiligt.

Eine Übersicht der Standorte der soH AG ist nachfolgend dargestellt:



Abbildung 2: Standorte der soH AG

Die **Organisationsstruktur** der soH AG, bestehend aus den drei Akutspitalen und den psychiatrischen Diensten, spiegelt sich auch im Organigramm wider. Die Standortleitungen der vier Spitäler sind gleichwertig zu den Direktionen positioniert, welche ihre Funktionen in einer Matrixorganisation standortübergreifend ausüben.

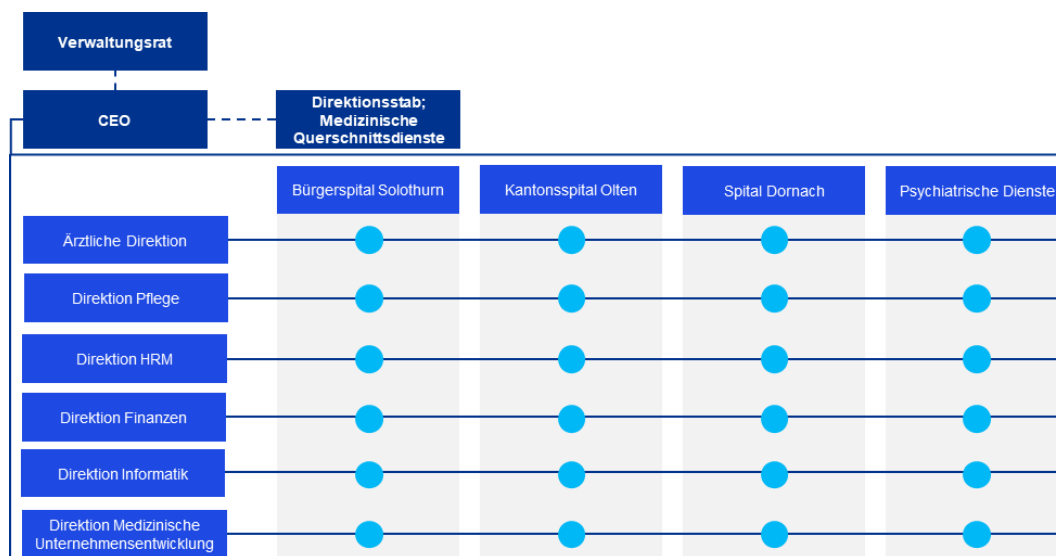


Abbildung 3: Organisationsstruktur der soH AG

2.2 Angebot und Leistungsaufträge

Die soH AG ist im Rahmen verschiedener Leistungsaufträge für eine breite Palette an medizinischen Leistungen verantwortlich. Für die stationären Leistungen im Bereich Akutsomatik und Psychiatrie erstellt der Kanton Solothurn in regelmässigen Abständen eine Spitalliste, welche die Leistungsaufträge für die verschiedenen Spitäler und Psychiatrien, u.a. auch der soH AG aufführt, und für welche folglich der Kanton und die obligatorische Grundversicherung die Kosten der entsprechenden stationären Behandlung übernehmen.

Neben den Leistungsaufträgen gemäss der Spitalliste erteilt der Kanton im Rahmen des Globalbudgets Gesundheit spezifische Leistungsaufträge an die soH AG. Diese beinhalten Aufgaben, welche die soH AG im Auftrag des Kantons zu erbringen hat, die nicht oder nur teilweise durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung vergütet werden und somit nicht kostendeckend erbracht werden können. Dazu gehören beispielsweise Vorhalteleistungen für den vorgelagerten Notfalldienst, den Rettungsdienst und die Vorsorge ausserordentlicher Ereignisse, die dezentrale ambulante psychiatrische Grundversorgung, die Förderung der Hausarztmedizin, die Weiterbildung Assistenzärzt:innen, Transplantationskoordination, Spitalseelsorge, Sozialberatung und Prävention.

Hinweis: Eine detaillierte Analyse der Leistungsaufträge gemäss Spitalliste, u.a. im Vergleich mit anderen Leistungserbringern, findet sich in Kapitel 4, Markt- und Positionierungsanalyse.

2.3 Geographische Abdeckung und Marktumfeld

Die soH AG sichert durch ihre geographische Abdeckung eine flächendeckende medizinische Versorgung im Kanton Solothurn. Von jedem der zehn Bezirkshauptorte ist eines der drei Akutspitäler innerhalb von 30 Minuten Fahrtzeit erreichbar, was den Bewohnern schnellen Zugang zu medizinischer Versorgung garantiert. Diese Nähe wird durch die Präsenz der soH AG in fünf Bezirken durch ambulante Praxen und psychiatrische Dienste weiter verstärkt.

Innerhalb des Kantons stehen der soH AG zwei stationäre Leistungserbringer (SMN Obach und die Pallas Klinik) gegenüber, wobei sich deren Leistungsangebot auf sehr spezifische Fachbereiche beschränkt.

Im Vergleich zeigen sich folgende Leistungs-Kennzahlen:

Akutsomatik: Leistungs-Kennzahlen Weitere Solothurner Spitäler (2022)			
	soH AG	SMN Obach	Pallas Klinik
Ambulant			
Ambulante Konsultationen	537,076	1,786	3,220
Stationär			
Austritte während des Jahres (stationär)	30,659	1,828	852
Durchschn. Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.19	3.46	1.85
Casemix-Index brutto	0.992	1.108	0.724

Abbildung 4: Akutsomatik: Leistungs-Kennzahlen Weitere Solothurner Spitäler (2022)

Quelle: Kennzahlen der Schweizer Spitäler

Im erweiterten regionalen Umfeld, d.h. den umliegenden deutschsprachigen Kantonen des Kantons Solothurn existieren insgesamt 7 weitere, akutsomatische Zentrumsspitäler, die aus einer Marktperspektive für die soH AG von unmittelbarer Relevanz sind. Von diesen 7 Vergleichsspitalern¹ können alle innert maximal 45 Minuten Fahrtzeit von Dornach, Olten oder Solothurn erreicht werden, was eine beachtliche Dichte an medizinischer Versorgung in der Region sicherstellt. Ergänzend dazu existieren weitere Regional- und kleinere (Privat-)Spitäler, die ebenfalls einen Beitrag zur Versorgung der Solothurner Bevölkerung leisten. Besonders relevant, gemessen an der Fallzahl, sind die SRO AG, Hirslanden Klinik Birshof sowie das Bethesda Spital AG.

Akutsomatik: Leistungs-Kennzahlen Vergleichsspitäler (2022)									
	soH AG	LUKS	KSA	Linden-hof	KSBL	KSB	Hirslanden Bern	SZB	Ø ohne soH AG
Ambulant									
Ambulante Konsultationen	537,076	821,612	692,660	219,905	265,090	324,841	117,817	199,428	377,336
Stationär									
Austritte während des Jahres (stationär)	30,659	41,723	27,491	27,029	21,942	21,646	16,949	14,101	24,412
Durchschn. Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.19	5.21	5.01	4.10	6.02	5.60	4.19	4.60	4.96
Casemix-Index brutto	0.992	1.143	1.158	1.066	1.015	1.014	1.208	0.913	1.074

Abbildung 5: Akutsomatik: Leistungs-Kennzahlen Vergleichsspitäler (2022)

Quelle: Kennzahlen der Schweizer Spitäler

Das regionale Versorgungsnetzwerk wird durch die Nähe zu führenden universitären Einrichtungen ergänzt. Für spezialisierte, universitäre Medizin steht das Universitätsspital Basel (USB) innerhalb einer Stunde Fahrtzeit von Dornach und Olten zur Verfügung. Das Inselspital Bern ist innerhalb einer Stunde Fahrtzeit von Solothurn und Olten erreichbar. Sowohl das USB wie auch das Inselspital Bern zählen zu den universitären Partnerspitälern der soH AG. Die weiteren Universitätsspitäler befinden sich in Zürich, Lausanne und Genf.

Im Bereich der Psychiatrie sind neben der soH AG in den umliegenden Kantonen insbesondere sechs Psychiatrien von zentraler Bedeutung². Alle sechs psychiatrischen Leistungserbringer operieren auf dem höchsten Versorgungsniveau³ (gemäss BFS-Kategorisierung) und sind innert maximal 45 Minuten Fahrtzeit⁴ von Dornach, Olten oder Solothurn erreichbar. Zwei dieser psychiatrischen Leistungserbringer sind universitäre Psychiatrische Dienste (Universitäre Psychiatrische Dienste Bern «UPD» und universitäre Psychiatrische Kliniken Basel «UPK»).

¹ Auswahlkriterien Vergleichsspitäler: Spitaltypologie K112 (Zentrumsversorger), Erreichbarkeit innert 45 Minuten Fahrtzeit von einem der drei Standorte der soH AG, Zahl an HSM-Leistungsaufträgen, kritische Grösse/Anzahl Fälle, Deutsch als Amtssprache im Standortkanton

² Auswahlkriterien Vergleichspsychiatrien: Spitaltypologie K211 (Psych. Klinik, Versorgungsniveau 1), Erreichbarkeit innert 45 Minuten Fahrtzeit von einem der drei Standorte der soH AG, kritische Grösse/Anzahl Fälle, Deutsch als Amtssprache im Standortkanton

³ Ausserdem haben vier Zentrumsspitäler (Regionalspital Emmental AG, SRO AG, Spitäler Frutigen Meiringen Interlaken AG, Spital STS AG) ebenfalls ein Psychiatrisches Angebot.

⁴ Durchschnittliche Fahrtzeit gemäss Google Maps Auswertung über den gesamten Tag verteilt.

Psychiatrie: Leistungs-Kennzahlen Vergleichspsychiatrien (2022)

	soH AG	PDAG	UPD	PZM	PBL	UPK	LUPS	ø ohne soH AG
Ambulant								
Ambulante Konsultationen	85,978	135,641	60,455	14,846	11,744	243,635	146,709	102,172
Stationär								
Austritte während des Jahres (stationär)	2,035	4,583	3,891	2,946	2,442	2,831	2,989	3,280
Durchschn. Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	21.94	30.83	28.45	32.96	31.99	37.48	34.80	32.75
Day-Mix-Index	1.040	1.060	1.110	1.020	1.050	1.030	1.050	1.053

Abbildung 6: Psychiatrie: Leistungs-Kennzahlen Vergleichspsychiatrien (2022)⁵

Quelle: Kennzahlen der Schweizer Spitäler

Nachfolgende Übersichtskarte zeigt die Hauptstandorte der genannten Leistungserbringer und verdeutlicht die regionale Versorgungsdichte sowie das Wettbewerbsumfeld der soH AG im Kanton Solothurn und den angrenzenden Regionen.

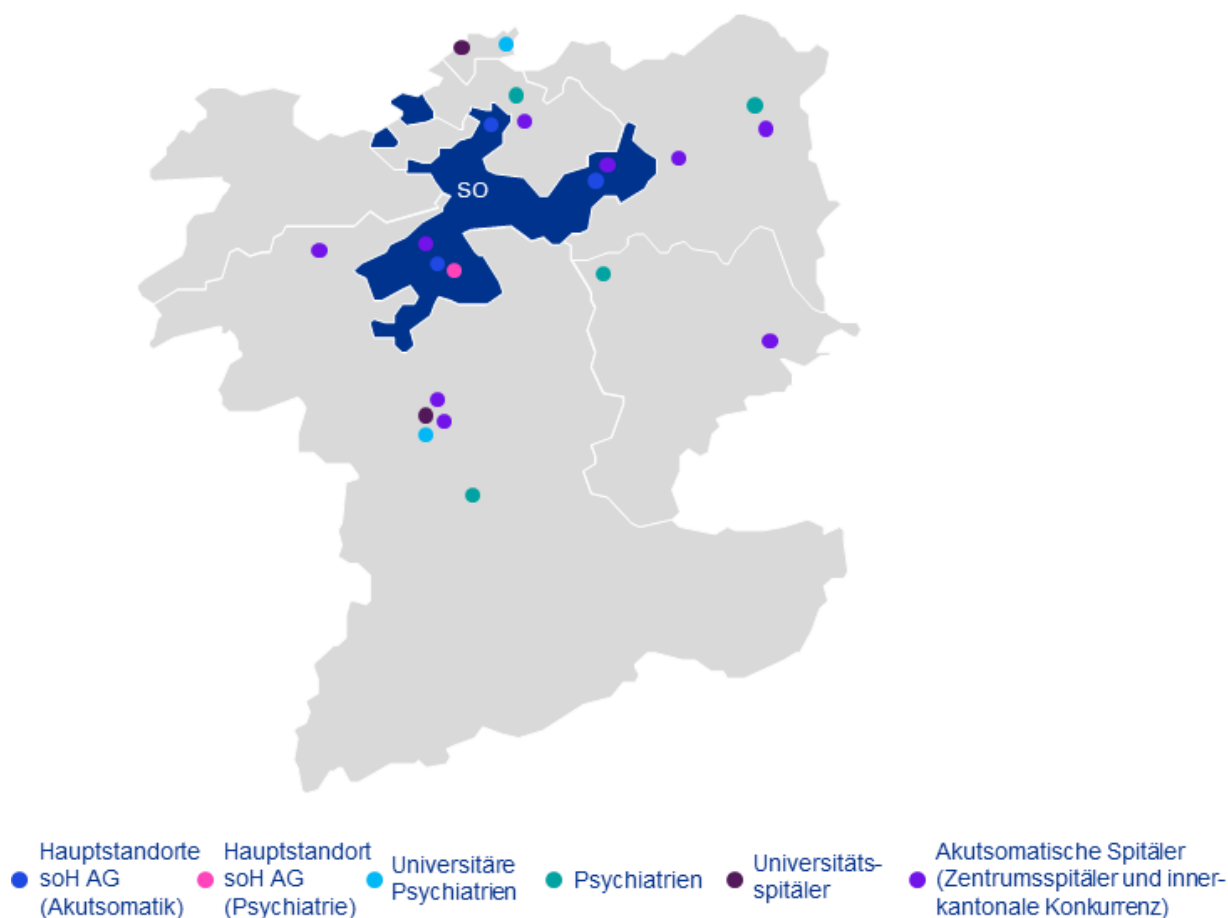


Abbildung 7: Hauptstandorte der regionalen Leistungserbringer

2.4 Eigentümerschaft

Die soH AG ist als gemeinnützige Aktiengesellschaft gemäss den Bestimmungen des Schweizerischen Obligationenrechts («OR») konstituiert und gemäss § 6 SpiG selbständig. Seit der Gründung im Jahr 2006 befinden sich 100 % der Aktien im Besitz des Kantons. Als Vertreter des Kantons übt der Regierungsrat die ihm zustehenden Aktionärsrechte aus (namentlich Durchführung von Wahlen, Statutenänderungen, Genehmigung Jahresrechnung und Beschluss über Verwendung des Bilanzgewinns).

⁵ Hinsichtlich der Leistungsabdeckung und die damit verbundenen Leistungs-Kennzahlen ist hervorzuheben, dass die Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht durch die soH AG, sondern durch ausserkantonale psychiatrische Leistungserbringer sichergestellt wird.

Das kantonale Spital übernimmt die Ergebnisverantwortung für die ihm übertragenen Aufgaben und führt den Betrieb unter Berücksichtigung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit, der Koordination der Leistungsangebote, der Transparenz sowie der Vergleichbarkeit mit anderen Leistungserbringern und der Qualitätssicherung.

Die soH wird operativ durch die Geschäftsleitung und strategisch durch den Verwaltungsrat geführt. Der Verwaltungsrat ist zuständig für die strategische Führung und Oberleitung der Gesellschaft und kann in allen Angelegenheiten Beschluss fassen, die nicht nach Gesetz oder Statuten der Generalversammlung zugeteilt sind. Er ist selbst für die Geschäftsführung zuständig und kann diese gestützt auf das Organisationsreglement einer Geschäftsleitung übertragen, welche er dann beaufsichtigt. Die Geschäftsleitung der soH AG ist demnach zuständig für die operative Führung des Unternehmens.

Vom Kanton Solothurn, als Eigentümer, besteht eine Eigentümerstrategie für die soH AG. Die aktuelle Eigentümerstrategie wurde am 22. September 2015 verabschiedet. Um diese zu ersetzen, wird aktuell eine neue Eigentümerstrategie entworfen.

2.5 Finanzielle Entwicklung und Fallzahlen

Im Jahr 2023 verzeichnete die soH AG eine EBITDAR-Marge von lediglich 3%, was auf ein niedriges operatives Ergebnis hinweist und die soH AG in eine Reihe von Leistungserbringern einreicht, die im vergangenen Jahr erheblichen finanziellen Druck verspürten. Diese Entwicklung ist Ausdruck von steigender Inflation sowie tiefgreifender struktureller Herausforderungen, wie starren Tarifstrukturen, und steht im Einklang mit den Ergebnissen einer aktuellen KPMG-Studie aus dem Jahr 2024, die ebenfalls eine allgemeine Verschlechterung der finanziellen Situation im Gesundheitswesen aufzeigt. Die Studie hebt hervor, dass die Jahresabschlüsse 2023 der untersuchten Leistungserbringer eine durchschnittliche EBITDAR-Marge von 2.7 % verzeichnen und viele Leistungserbringer hohe Defizite ausweisen.

Bereits vor der COVID-19-Pandemie zeichnete sich ein anhaltender Abwärtstrend im Betriebsergebnis der soH AG ab, der bis heute fortbesteht. Trotz erfreulicher Ertragszuwächse, einer Stabilisierung der stationären Anzahl Fälle/Austritte nach der Pandemie und einem signifikanten Anstieg der ambulanten Konsultationen seit 2018 war die soH AG nicht in der Lage, den Abwärtstrend im operativen Ergebnis und der EBITDAR-Marge aufzuhalten. Die Ertragssteigerungen wurden durch kontinuierlich steigende Personal- und Sachkosten überkompensiert, was den bestehenden Druck auf die Profitabilität weiter verstärkte.

In Bezug auf die Kapitalstruktur lässt sich festhalten, dass die soH AG über die Jahre 2018 bis 2023 eine hohe Eigenfinanzierung von durchschnittlich 83% (Eigenkapitalquote) aufweist.

(Werte in TCHF)	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ertrag	575'539	592'404	579'191	626'313	642'989	662'882
Personalaufwand	385'961	404'493	417'907	420'000	427'974	442'021
Sachaufwand	165'355	165'792	176'655	182'637	191'694	206'573
EBITDAR (Marge)	30'720 (5.3%)	28'192 (4.8%)	– 9'164 (– 1.6%)	29'967 (4.8%)	28'997 (4.5%)	20'216 (3.0%)
Betriebsergebnis	– 4'110	– 5'785	– 45'004	– 10'366	– 21'811	– 29'930
Eigenkapitalquote	84%	84%	74%	79%	87%	91%
Fremdkapitalquote	16%	16%	26%	21%	13%	9%

Tabelle 1: Finanzielle Entwicklung im Zeitraum 2018-2023

Quelle: Geschäftsberichte 2019-2023 soH AG

Die Entwicklung der Fallzahlen offenbart ein differenziertes Bild über die verschiedenen Leistungsbereiche hinweg.

Im akutstationären Bereich verzeichneten die Anzahl Fälle vor der COVID-19-Pandemie einen Anstieg, fielen jedoch während der Pandemie, wie vielerorts, deutlich ab. Seither haben die akutstationären Fälle wieder das Niveau von 2018/2019 erreicht. Die stationäre Erwachsenenpsychiatrie folgt diesem Trend nicht. Die Pflegetage blieben im Zeitraum von 2018 bis 2023 trotz den Auswirkungen der Pandemie nahezu unverändert, wobei

die Kapazitäten nicht vollständig ausgeschöpft wurden (Auslastung der Psychiatrie im Jahr 2022 von 71%, vgl. hierzu auch Erläuterungen in Kapitel 5, Benchmarking)

Im ambulanten Bereich zeigte sich hinsichtlich Fallzahlen ein deutlich positiveres Bild: Die Zahl der ambulanten Konsultationen stieg bereits zwischen 2018 und 2019 stark an und setzte diesen Wachstumskurs während der Pandemie fort. Seit dem Ende der Pandemie hat sich diese Zahl auf einem höheren Niveau stabilisiert.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total Austritte Akut stationär	29'658	30'236	28'604	30'511	30'659	30'760
Geburten	1'661	1'668	1'608	1'665	1'536	1'555
Total Pfl egetage-Psy. stat. Erw.	46'427	47'507	45'299	45'652	47'360	46'388
Ambulante Patient:innen	187'872	192'325	220'066	238'971	236'307	233'118
Anteil Zusatzvers. Pat.	16.8 %	16.4 %	15.6 %	15.7 %	16.1 %	17.9 %

Tabelle 2: Entwicklung der Fallzahlen im Zeitraum 2018-2023

Quelle: Geschäftsberichte 2019-2023 soH AG, für Anteil Zusatzversicherte Patient:innen und Total Austritte Akut stationär der Jahre 2018-2022: Kennzahlen der Schweizer Spitäler

3. Markt- und Positionierungsanalyse

Zur präzisen Erfassung der aktuellen Marktposition der soH AG, des Wettbewerbsumfelds wie auch zur Ermittlung der Patient:innenströme wurde durch KPMG eine umfassende Markt- und Positionierungsanalyse durchgeführt. Diese differenziert zwischen den stationären und ambulanten Versorgungsbereichen sowie den Fachdisziplinen Akutsomatik und Psychiatrie.

Als wesentliche Datengrundlage für die Analyse dient die Medizinische Statistik des Bundesamts für Statistik (BFS) für den Kanton Solothurn aus dem Jahr 2022 sowie die Statistik der Patient:innendaten Spital ambulant (2022). Ergänzende Datenquellen wurden herangezogen, um eine fundierte und ganzheitliche Analyse sicherzustellen.

In den folgenden Abschnitten werden die Erkenntnisse aus den Analysearbeiten festgehalten. Abschliessend erfolgt die Ableitung übergeordneter, strategischer Handlungsempfehlungen zur Optimierung der Marktposition der soH AG.

3.1 Ergebnisse der Markt- Positionierungsanalyse: Stationärer Versorgungsbereich

Nachfolgende Analyse bietet eine detaillierte Betrachtung der Positionierung der soH AG im stationären Bereich, unter Berücksichtigung der Leistungsaufträge, des Leistungsangebots sowie der Anzahl und Spezialisierung der Standorte. Wo relevant, wurden gezielte Vergleiche mit anderen Leistungserbringern durchgeführt, um die Positionierung der soH AG einzuordnen.

Anschliessend folgt eine eingehende Analyse der Marktanteile der soH AG, Patient:innenströme sowie der Patient:innenstruktur, bei der Faktoren wie Alter, Wohnort, Versicherungsklasse, Notfallaufnahmen sowie Waleintritte betrachtet werden.

3.1.1 Analyse Leistungsaufträge und -angebot

Die soH AG zeichnet sich im Rahmen verschiedener Leistungsaufträge für eine breite Palette an medizinischen Leistungen verantwortlich, die von der Akutsomatik über die Psychiatrie bis hin zu Notfallversorgung auch bei ausserordentlichen Ereignissen, sowie zur spezifischen medizinischen Versorgung und Aus- und Weiterbildung reichen.

Akutsomatik

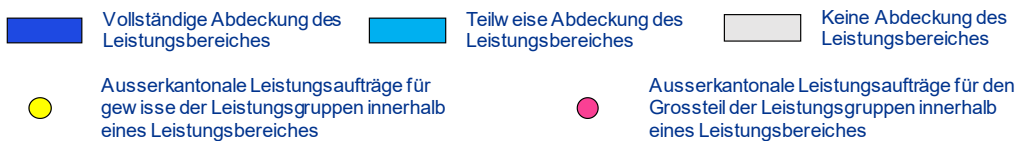
Für die Spitalliste 2024 des Kantons Solothurn im Bereich der Akutsomatik hat die soH AG Leistungsaufträge in nahezu allen Fachbereichen erhalten, mit Ausnahme der Neurochirurgie, Herzchirurgie und Transplantationsmedizin. Zusätzlich zu den Leistungsaufträgen aus dem eigenen Kanton ist die soH AG auch auf den Spitalisten von drei weiteren Kantonen im Bereich der Akutsomatik vertreten, was ihre überregionale Bedeutung unterstreicht. Konkret handelt es sich um Leistungsaufträge des Kantons Bern für das Bürgerspital Solothurn und des Kantons Basel-Landschaft wie auch -Stadt⁶ für das Spital Dornach.

Die nachfolgende Tabelle bietet eine Übersicht über die Leistungsaufträge der soH AG im Direktvergleich mit 7 Zentrumsspitalern, die aus einer Marktperspektive für die soH AG von unmittelbarer Relevanz sind (vgl. hierzu auch Erläuterungen in Kapitel 2, S. 14)⁷.

⁶ Die Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt verfügen über eine gemeinsame Spitalplanung.

⁷ Hinweis/Leseanleitung: Die Tabelle wurde auf Basis der aktuellen kantonalen Spitalisten (zum Zeitpunkt der Berichterstellung) erstellt. Eine vollständige Abdeckung des jeweiligen Leistungsbereiches ist durch eine dunkelblaue Einfärbung gekennzeichnet – deren teilweise Abdeckung in hellblau. Zusätzlich geben die gefärbten Punkte das Vorhandensein und die Vollständigkeit der ausserkantonalen Aufträge in den Leistungsbereichen wieder. Ein pink gefärbter Punkt deutet darauf hin, dass der Leistungserbringer ausserkantonale Leistungsaufträge für den grössten Teil der Leistungsgruppen innerhalb des jeweiligen Leistungsbereichs erhält.

Leistungsbereiche	soH AG	LUKS	KSA	Lindenhof	KSBL	KSB	Hirslanden BE	SZB
Basispakete	●		●		●			●
Dermatologie	●	●	●		●			●
Hals-Nasen-Ohren*	●	●	●		●			●
Neurochirurgie*		●	●		●			
Neurologie*	●	●	●		●			●
Ophthalmologie		●			●			
Endokrinologie	●	●			●			●
Gastroenterologie	●	●			●			●
Viszeralchirurgie*		●			●		●	●
Hämatologie*	●	●	●		●			●
Gefässe		●	●	●	●			●
Herz		●			●		●	●
Nephrologie		●			●			
Urologie		●		●	●			●
Pneumologie		●	●		●			●
Thoraxchirurgie		●			●			
Transplantationen*								
Bew egungsapparat	●	●			●		●	●
Rheumatologie		●			●			
Gynäkologie	●	●	●		●			●
Geburtshilfe	●	●	●		●			●
Neugeborene	●	●	●		●			●
(Radio-) Onkologie	●	●			●			●
Schw ere Verletzungen*					●			
Querschnittsbereich	●	●	●		●			●



Hinw eise:

- Die Abdeckung des Bereichs Basispaket gilt als vollständig, w enn ein Leistungsauftrag entweder für das Basispaket "Chirurgie und innere Medizin" oder das Basispaket "elektiv" besteht.
- * exklusiv HSM Leistungsaufträge

Quelle: Aktuelle kantonale Spitalisten zum Zeitpunkt der Berichterstellung

Tabelle 3: Übersicht der Leistungsaufträge der soH AG und Vergleichsinstitutionen im Bereich Akutsomatik

Wie der Übersicht zu entnehmen ist, weist die soH AG vergleichbare Leistungsaufträge wie das Kantonsspital Baselland (KSBL) und das Spitalzentrum Biel (SZB) in ihren jeweiligen Standortkantonen auf. Im Vergleich zum KSBL und SZB decken die von anderen Kantonen erteilten Leistungsaufträge an die soH AG jedoch deutlich weniger Leistungsbereiche ab, was sich in der geringeren Anzahl an Punkten widerspiegelt. Zudem weist das KSBL innerhalb dieser Leistungsbereiche eine höhere Abdeckung durch ausserkantonale Leistungsaufträge auf, wobei zu erwähnen ist, dass ein Grossteil dieser Leistungsaufträge vom Kanton Solothurn stammen. Diese Erkenntnisse können indikativ darauf hindeuten, dass die soH AG in Bezug auf die Versorgungsrelevanz im akutsomatischen Bereich für andere Kantone eine geringere Bedeutung hat.

Im Direktvergleich mit den grossen Zentrumsversorgern, Luzerner Kantonsspital (LUKS) und Kantonsspital Aargau (KSA), verzeichnet die soH AG eine signifikant geringere Anzahl Leistungsaufträge. Im Vergleich mit den privaten Spitälern ist festzuhalten, dass die soH AG, wie auch alle anderen Zentrumsspitäler mit einem Grundversorgungsauftrag, über ein deutlich breiteres Leistungsangebot verfügt.

Die Leistungsaufträge der soH AG werden durch Aufträge im Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM) ergänzt. Das Kantonsspital Olten verfügt derzeit über einen Leistungsauftrag für komplexe bariatrische Chirurgie. Zusätzlich hat das Bürgerspital Solothurn einen HSM-Leistungsauftrag für die tiefe Rektumresektion bei Erwachsenen erhalten, wobei die rechtskräftige Zuteilung dieses Auftrags durch das HSM-Beschlussorgan noch aussteht.

Innerhalb des Kantons stehen der soH AG zwei stationäre Leistungserbringer (SMN Obach und die Pallas Klink) als direkte Konkurrenten gegenüber, wobei sich deren Leistungsangebot auf folgende Fachbereiche beschränkt:

- Basispaket
- Hals-Nasen-Ohren
- Urologie
- Pneumologie
- Bewegungsapparat
- Gynäkologie
- Ophthalmologie (nur Pallas Klinik)

Psychiatrie

Die Leistungsaufträge, welche der soH AG im Rahmen der Spitalliste 2024 für den Bereich Psychiatrie vom Kanton Solothurn erteilt wurden, umfassen alle relevanten Leistungsbereiche mit Ausnahme der Kinder- und Jugendpsychiatrie⁸. Für letztere wird die stationäre Versorgung gemäss Spitalliste durch die psychiatrischen Kliniken Basel, die Psychiatrie Baselland und den universitären psychiatrischen Diensten Bern sichergestellt.

Nachfolgende Tabelle basiert auf den aktuellen kantonalen Spitallisten (zum Zeitpunkt der Berichterstellung) und bietet eine Übersicht der Leistungsaufträge der soH AG im Vergleich zu sechs zentralen Vergleichspsychiatrien.

Leistungsbereiche	soH AG	PDAG	UPD	PZM	PBL	UPK	LUPS
Grundversorgung GRU							
Elektive Versorgung ELE							
Erwachsenenpsychiatrie ER							
Alterspsychiatrie AE							
Kinder- und Jugendpsychiatrie KI/JU	1						
Forensik FOR							
Personen mit einer intellektuellen Beeinträchtigung IBE							

	Vollständige Abdeckung des Leistungsbereiches		Teilweise Abdeckung des Leistungsbereiches		Keine Abdeckung des Leistungsbereiches
	Ausserkantonale Leistungsaufträge für gewisse der Leistungsgruppen innerhalb eines Leistungsbereiches		Ausserkantonale Leistungsaufträge für den Grossteil der Leistungsgruppen innerhalb eines Leistungsbereiches		

Hinweis:

1: Notfallversorgung, Verlegung innert max. 72 Stunden

Quelle: Aktuelle kantonale Spitallisten zum Zeitpunkt der Berichterstellung

Tabelle 4: Übersicht der Leistungsaufträge der soH AG und Vergleichsinstitutionen im Bereich Psychiatrie

Die Übersicht zeigt, dass die soH AG vom Kanton Solothurn vergleichbare Leistungsaufträge erhält wie die Psychiatrie Baselland (PBL) und das Psychiatriezentrum Münsingen (PZM) von ihren Standortkantonen. Im Vergleich zu anderen Psychiatrien wie bspw. der PBL oder der LUPS wurden der soH AG von anderen Kantonen jedoch keine Leistungsaufträge erteilt. Dies kann wie auch bei der Akutsomatik indikativ darauf hindeuten, dass die soH AG in Bezug auf die Versorgungsrelevanz im psychiatrischen Bereich für andere Kantone eine geringere Bedeutung hat.

Weitere Leistungsaufträge

Die soH AG erbringt im Auftrag des Kantons Solothurn neben den auf der Spitalliste genannten Leistungen (Akutsomatik und Psychiatrie) auch in weiteren Bereichen Leistungen. Diese können in 2 Gruppen subsummiert werden (Globalbudget Gesundheit 2024-2026, vgl. RRB Nr. 2023/1582):

- Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse
 - Betrieb eines Rettungsdienstes
 - Mitarbeit an der kantonalen Alarmzentrale sowie Betrieb einer vorgelagerten Notfallstation an den beiden Zentrumsspitalen Solothurn und Olten

⁸Ausgenommen davon ist die Notfallversorgung von Kinder- und Jugendlichen.

- Vorsorge für ausserordentliche Ereignisse
- Leistungsaufträge spezifische medizinische Versorgung und Aus- und Weiterbildung
 - Dezentrale ambulante psychiatrische Grundversorgung von Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen (mit Tageskliniken und ambulanten Angeboten)
 - Koordinationsstelle, eine 24-Stunden-Telefon-Hotline und ein Konsiliardienst Palliative Care
 - Betrieb von «Passerellebetten» & eines Präventionszentrums
 - Spitalseelsorge & Sozialberatung in der soH AG
 - Förderung der Hausarztmedizin & Aus- und Weiterbildung von Pflegenden
 - Lokale Transplantationskoordination
 - Angebot soziale Arbeitsplätze für den 2. Arbeitsmarkt

Für diese Leistungen wurde die soH AG vom Kanton Solothurn im Jahr 2023 mit TCHF 36'268 entschädigt. Dies entspricht ungefähr 5.5% des Gesamtumsatzes der soH AG im Jahr 2023.

Die im Rahmen der Leistungsaufträge gemäss Spitalliste des Kantons von der soH AG erbrachten medizinischen Leistungen weisen in den verschiedenen Bereichen unterschiedliche Fallzahlen auf. Generell lässt sich festhalten, dass die soH AG sowohl in der Akutsomatik als auch in der Psychiatrie als etablierte Akteurin positioniert ist und in einem breiten Spektrum ihres Angebots jährlich eine substantielle Anzahl an Fälle abwickelt (vgl. hierzu nachfolgende Ausführungen).

Akutsomatik

Gesamthaft betrachtet wurden an den 3 Standorten der soH AG im Jahr 2022 insgesamt 30'659 stationäre akutsomatische Fälle behandelt. Die Schwerpunkte der Behandlungen lagen in den Leistungsgruppen Basispaket, Bewegungsapparate chirurgisch, Geburtshilfe inkl. Neugeborene, Urologie sowie Gastroenterologie (rund 80% sämtlicher Fälle entfielen auf diese Leistungsbereiche).

Anzahl Fälle in soH AG je Standort nach SPLG Kategorie (2022, Akutsomatik, alle Eintrittsarten)

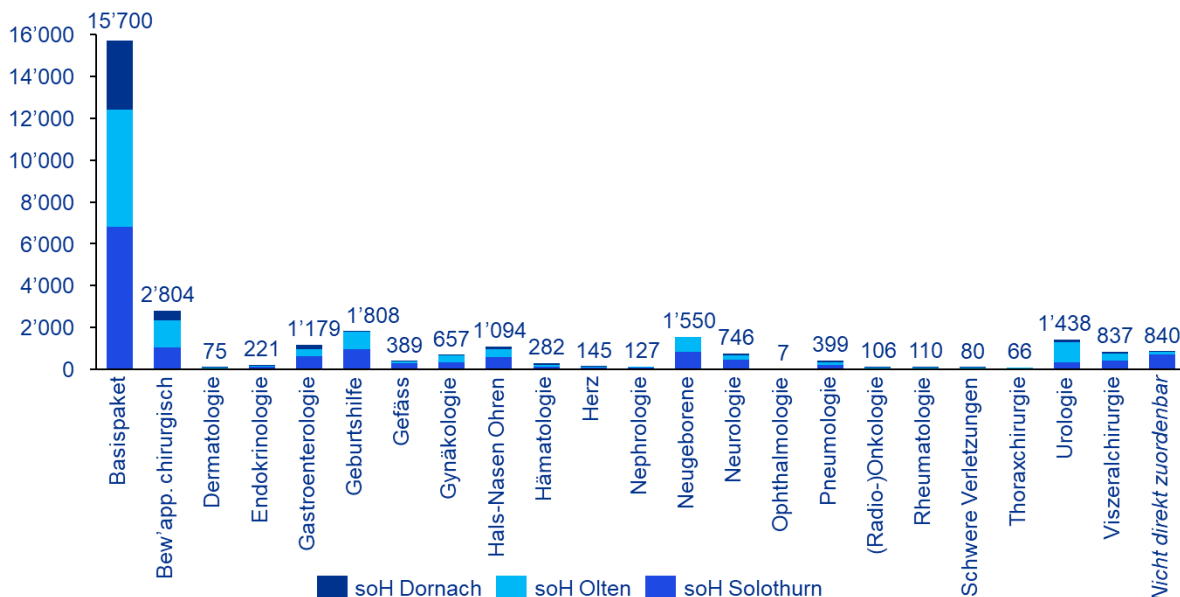


Abbildung 8: Anzahl Fälle in soH AG je Standort nach SPLG Kategorie (2022)

Die drei Standorte der soH AG boten grossmehrheitlich die gleichen Leistungsgruppen an, mit einigen spezifischen Ausnahmen wie z.B. SPLG «Neugeborene», welche in Dornach nicht angeboten wurde. Auffällig ist, dass die Behandlungszahlen nicht stets proportional zur Grösse der Spitäler standen. Das Bürgerspital Solothurn behandelte bspw. in den Bereichen «Gefäss», «Herz», «Nephrologie» sowie «Neurologie» durchschnitt-

lich 70% der Fälle der soH AG, während das Bürgerspital insgesamt nur rund 46% der gesamten akutsomatischen Fälle der soH AG betreute, was auf eine gewisse Spezialisierung in spezifischen Fachbereichen schliessen lässt.

Gleichzeitig zeigt sich bei anderen Leistungsgruppen, wie beispielsweise im Bereich «Bewegungsapparat chirurgisch», eine entgegengesetzte Entwicklung: Hier behandelte das Bürgerspital Solothurn lediglich 37% der Fälle, während das Kantonsspital Olten, trotz seines insgesamt geringeren Fallvolumens von 38%, 46% der Behandlungen durchführte. Diese Verschiebungen könnten auf strategische Differenzierungen oder lokale Wettbewerbseffekte hinweisen.

Darüber hinaus gibt es Fachbereiche, in denen die soH AG deutlich weniger Fälle verzeichnet. Ein Beispiel hierfür ist die Leistungsgruppe «Ophthalmologie». Viele Patient:innen aus dem Kanton Solothurn wählen in diesem Bereich andere innerkantonale Spitäler, was auf eine ausgeprägte Wettbewerbssituation oder potenzielle Versorgungslücken im Leistungsangebot der soH AG hindeutet, die strategisch adressiert werden könnten.

Psychiatrie

Im Bereich der stationären psychiatrischen Versorgung verzeichnete die soH AG im Jahr 2022 insgesamt 2'034 Fälle. Besonders hervorzuheben ist die hohe Anzahl Fälle in den zwei Hauptdiagnosegruppen (PCG): «Depressive oder bipolar depressive Störungen» und «Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol & Drogen». Zusammen deckten diese Kategorien rund 52% aller behandelten psychiatrischen Fälle ab. Im Direktvergleich mit anderen psychiatrischen Diensten ist erkennbar, dass diese Diagnosegruppen auch dort die meisten Fälle umfassen, was auf eine primär nachfragebedingte Häufung hinweist.

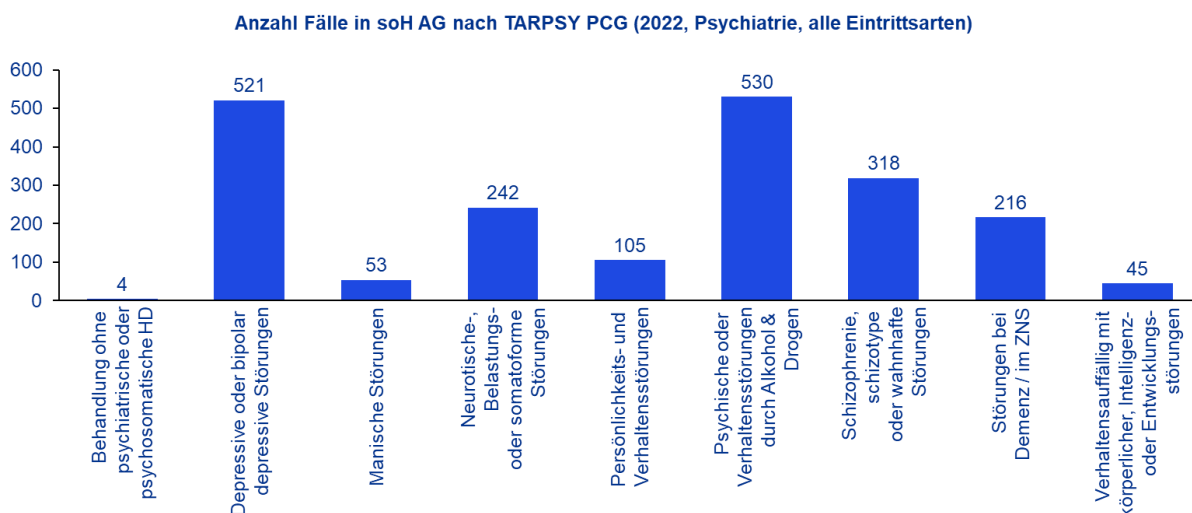


Abbildung 9: Anzahl Fälle in soH AG nach TARPSY PCG (2022)

3.1.2 Analyse Patient:innenströme, Patient:innenstruktur und Marktanteile

Insgesamt wurden im Jahr 2022 gesamthaft 44'638 **stationäre akutsomatische** Fälle bei Solothurner:innen registriert. Davon wurden 25'870 Fälle, das entspricht rund 58%, im Kanton Solothurn behandelt, während die restlichen 18'768 Fälle (42%) ausserkantonale versorgt wurden. Zusätzlich wurden im Kanton Solothurn 7'229 ausserkantonale und 240 ausländischen Fälle stationär akutsomatisch behandelt.

Die Zahl der **stationär psychiatrischen** Behandlungen der Solothurner Bevölkerung betrug 3'159 Fälle. Davon wurden 60% (1'889 Fälle) im Kanton Solothurn und 40% (1'270 Fälle) in anderen Kantonen der Schweiz durchgeführt. Zusätzlich zu den 1'889 Fällen von Solothurner:innen wurden im Kanton Solothurn 145 ausserkantonale oder ausländische Fälle psychiatrisch stationär behandelt.

Akutsomatik

Im Jahr 2022 wurden insgesamt 44'638 stationäre akutsomatische Behandlungen⁹ an Solothurner Bürger:innen durchgeführt. Der Grossteil dieser Fälle resultierte entweder aus Wahleintritten (46%) oder Notfällen (47%).

Verteilung Fälle nach Eintrittsart (2022, Akutsomatik, Solothurner Bürger:innen)

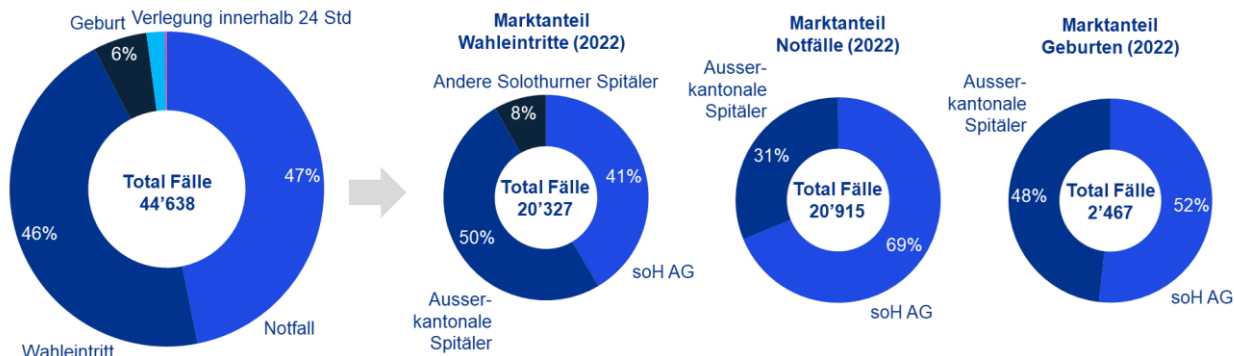


Abbildung 10: Verteilung der Fälle nach Eintrittsart und Marktanteile der soH AG im Bereich Akutsomatik (2022)

Etwa 54% dieser akutstationären Behandlungen erfolgten in den Einrichtungen der soH AG, was die Spitalgruppe als etablierte Akteurin im kantonalen Gesundheitswesen bestätigt. Die soH AG hält signifikante Marktanteile, insbesondere bei Wahleintritten (41%), Notfällen (69%) und Geburten (52%). Dennoch steht sie in direkter Konkurrenz zu ausserkantonalen Spitälern, die ebenfalls beträchtliche Marktanteile besitzen. Bei den Wahleintritten konkurriert die soH AG zusätzlich mit den innerkantonalen Anbietern (SMN Obach und der Palas Klinik), die zusammen einen Marktanteil von 8% halten.

In Bezug auf die Fallverteilung zwischen den Standorten der soH AG zeigt sich, dass auf das Bürgerspital Solothurn (52%) und das Kantonsspital Olten (42%) der Grossteil der Fälle entfällt, während das Spital Dornach mit 6% der Fälle einen kleineren Anteil ausmacht. Hinsichtlich des Fallmixes weisen das Kantonsspital Olten und das Bürgerspital Solothurn eine ähnliche Struktur auf, wobei etwa 60% der Fälle Notfälle sind und der Rest auf Wahleintritte, Geburten oder sonstige Eintritte entfällt. Auffällig ist das Spital Dornach, das mit 74% einen besonders hohen Anteil an Notfällen verzeichnet.

Fallmix nach soH AG-Standort (2022, Akutsomatik, Solothurner Bürger:innen)

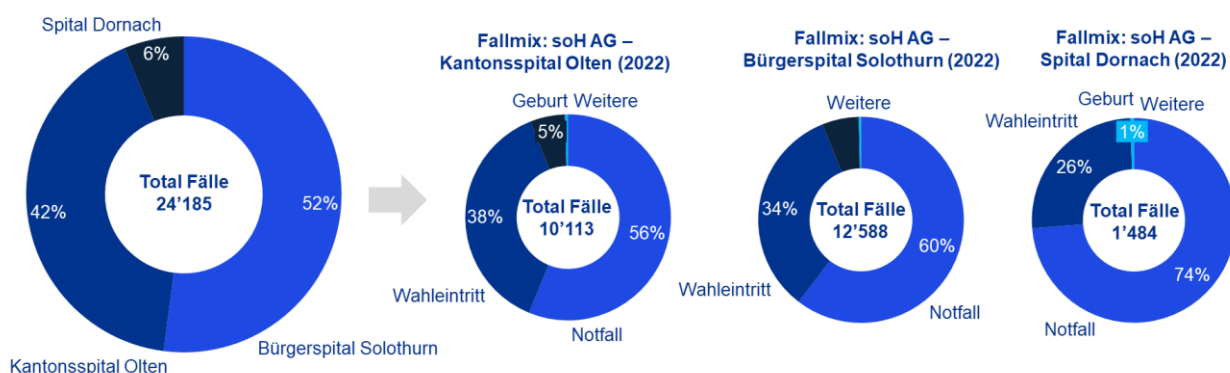


Abbildung 11: Fallmix nach soH AG-Standort (2022)

⁹ Der Begriff Behandlung entspricht nachfolgend stets einem einzelnen Fall (bspw. 1000 Behandlungen = 1000 Fälle).

Eine vertiefte Analyse der Marktanteilsstrukturen nach Leistungskategorien zeigt deutliche Unterschiede in der Position der soH AG. Während sie bei den fünf Fachbereichen mit den häufigsten Fällen mit einem durchschnittlichen Marktanteil von etwa 50% eine starke Position innehat, liegt der Marktanteil bei der (ertragsreichen) Fachdisziplin «Muskel-Skelett System & Bindegewebe» lediglich bei 29%. In diesem Bereich halten insbesondere auch die beiden innerkantonalen Konkurrenten, die Pallas Klinik und das SMN Obach mit kumuliert 14% einen substanziellen Marktanteil.

Generell ist erkennbar, dass von den Solothurner:innen, die sich wahlweise ausserkantonale behandeln lassen, dies mehrheitlich nicht aus medizinischen Gründen tun (d.h. keine medizinisch induziert ausserkantonale Behandlung). Diese Fälle könnten grundsätzlich mit den bestehenden Leistungsangeboten der soH AG abgedeckt werden (Überschneidung der Leistungsaufträge¹⁰). Von allen Wahleintritten der Solothurner Bevölkerung erfolgten 50% in ausserkantonalen Spitälern, wovon 94.4% (sprich ca. 47% der Gesamtheit an Fällen) durch die soH AG hätten übernommen werden können.

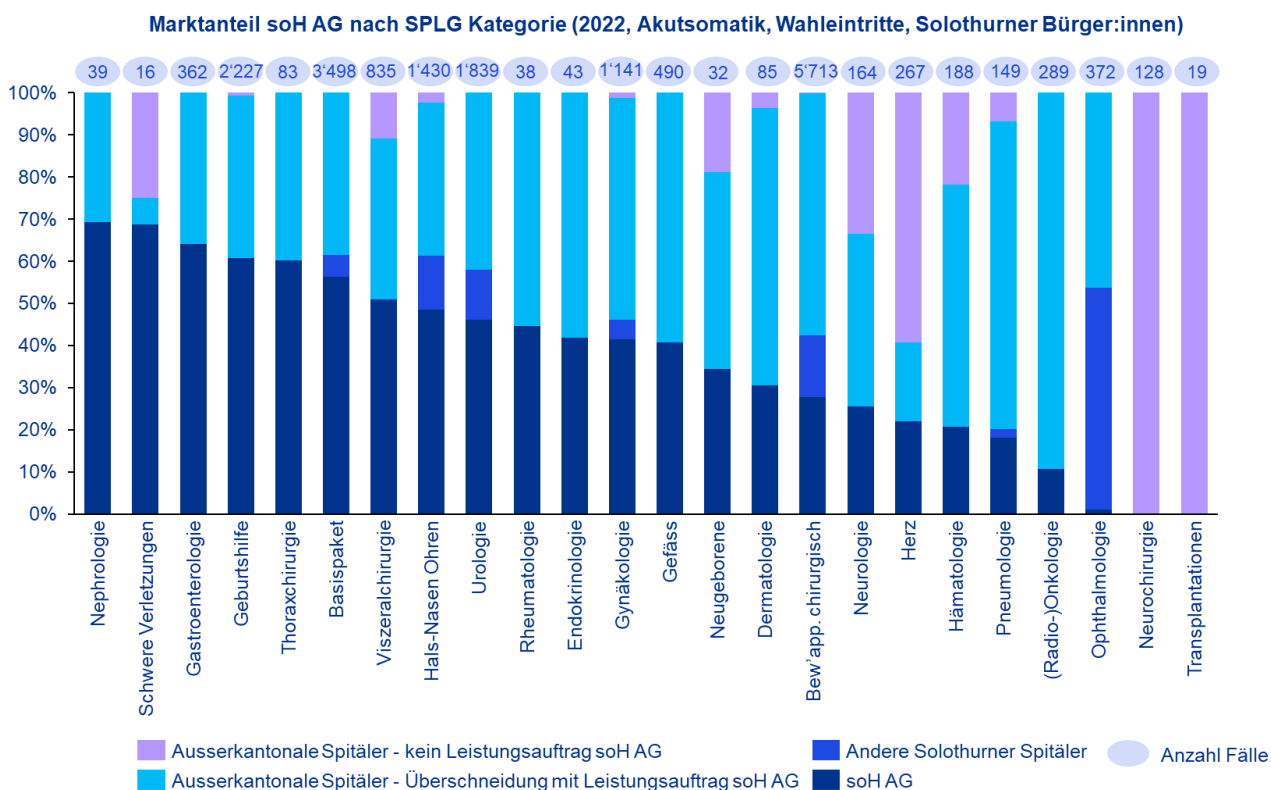


Abbildung 12: Marktanteil soH AG nach SPLG Kategorie (2022)¹¹

Regionale Unterschiede sind ebenfalls erkennbar: Die soH AG weist in den meisten Regionen einen substanziellen Marktanteil von rund 45% bei Wahleintritten auf und ist somit ein fester Bestandteil der regionalen Gesundheitsversorgung. In der Amtei Dorneck-Thierstein, die im primären Einzugsgebiet des Spitals Dornach liegt, entscheiden sich jedoch die meisten Solothurner:innen für ausserkantonale Spitäl. Bemerkenswert ist, dass das Spital Dornach gleichzeitig der Standort der soH AG ist, der den höchsten Anteil an ausserkantonalen Patient:innen aufweist, wobei rund 75% dieser Fälle Notfälle aus dem Kanton Basel-Landschaft waren.

¹⁰ Der Abgleich erfolgt auf Ebene der SPLG

¹¹ 840 Fälle konnten nicht eindeutig einzelnen SPLG zugeordnet werden. Diese sind folglich in der Grafik nicht abgebildet.

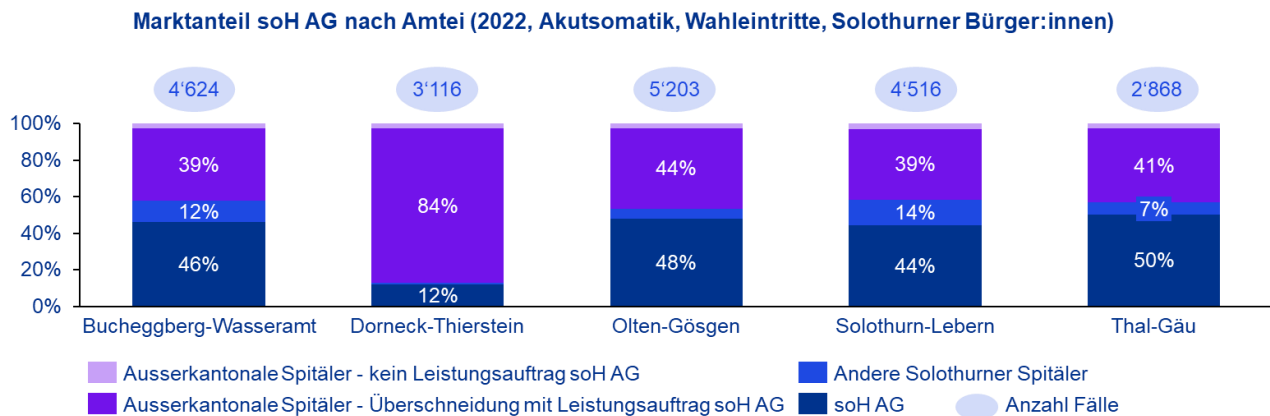


Abbildung 13: Marktanteil soH AG nach Amtei (2022)

Die innerkantonale Konkurrenz durch SMN Obach und Pallas Klinik ist besonders in den Amteien Bucheggberg-Wasseramt und Solothurn-Lebern spürbar. In diesen Regionen, die im primären Einzugsgebiet der SMN Obach liegen, erreichen diese Kliniken zusammen einen Marktanteil von über 10%.

Die bevorzugten ausserkantonalen Destinationen der Solothurner Bevölkerung im Jahr 2022 waren die Kantone Bern, Aargau, Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Zürich. Während in den Universitatskantonen Bern, Basel-Stadt und Zürich tendenziell komplexere Fälle (mit hohem CMI) behandelt wurden, war in Aargau und Basel-Landschaft der Anteil weniger komplexer Fälle höher. Dies deutet darauf hin, dass letztere nicht medizinisch induziert waren, was zusätzliches Ertragspotenzial für die soH AG aufzeigt.

Detailinformationen zu den ausserkantonal behandelten Solothurner Bürger:innen (2022, Akutsomatik, Wahleintritte)

Kanton	Anzahl Wahleintritte	% Allgemein	% Halbprivat	% Privat	CMI
BE	4004	75.0%	19.0%	6.0%	1.371
BS	2144	74.8%	15.5%	9.7%	1.609
AG	1860	73.7%	17.3%	9.1%	1.214
BL	1440	76.5%	14.6%	8.9%	1.094
ZH	521	65.8%	20.7%	13.4%	1.612

Abbildung 14: Detailinformationen zu den ausserkantonal behandelten Solothurner Bürger:innen (2022)

Ergänzend ist festzuhalten, dass der Anteil Zusatzversicherter unter der Solothurner Bevölkerung, die sich ausserkantonal behandeln lassen, sowie bei den Patient:innen anderer Solothurner Spitäler deutlich höher ist als bei den Fällen der soH AG. Der Anteil der privat und halbprivat Versicherten in der soH AG liegt lediglich bei 16%. Besonders in Zürich ist der Anteil der Solothurner:innen mit privater oder halbprivater Versicherung hoch (34%). Sollten diese Patient:innen (teilweise) zurückgewonnen werden, könnte sich hieraus ein signifikantes Ertragspotenzial ergeben.

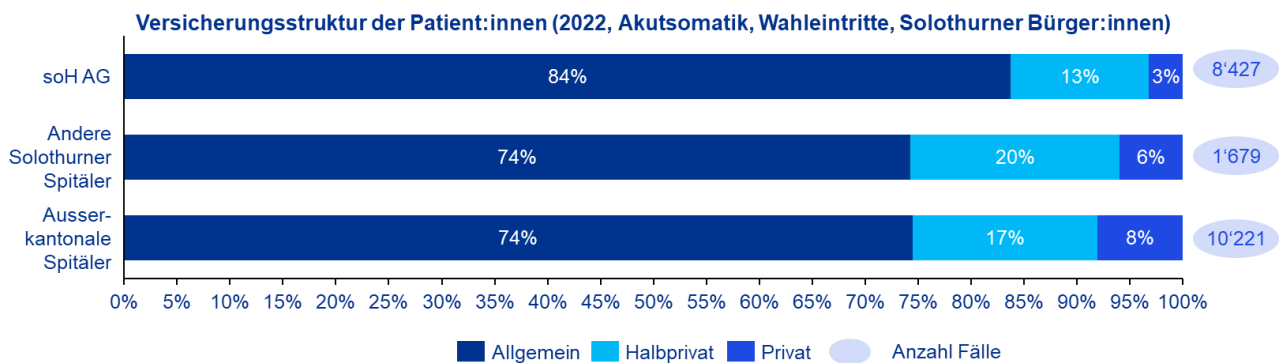


Abbildung 15: Versicherungsstruktur der Patient:innen (2022)

Neben den Solothurner:innen spielten auch ausserkantonale Patient:innen im Jahr 2022 eine wichtige Rolle im Gesundheitswesen des Kantons Solothurn und machten rund 22% des gesamten Versorgungsvolumens aus¹². Etwa 87% dieser Patient:innen entschieden sich für die soH AG, wobei fast die Hälfte der ausserkantonalen Eintritte auf den Standort Dornach entfiel. Rund 42% dieser Fälle stammten aus dem Kanton Basel-Landschaft, wobei es zu erwähnen gilt, dass die soH AG über Leistungsaufträge gemäss der Spitalliste des Kantons Basel-Landschaft verfügt.

Psychiatrie

Im Jahr 2022 wurden insgesamt 3'159 Solothurner:innen stationär psychiatrisch behandelt. Rund 60% dieser Behandlungen erfolgten durch die Psychiatrischen Dienste der soH AG. Die verbleibenden Fälle wurden von ausserkantonalen Einrichtungen übernommen, mit denen sich die soH AG den Markt teilt.

Differenziert nach Eintrittsart zeigt sich, dass die soH AG einen hohen Marktanteil von etwa 76% bei Notfällen erreichte, während sie bei Wahleintritten einen Anteil von rund 48% hielt. Dies verdeutlicht die etablierte Rolle der soH AG in der psychiatrischen Versorgung im Kanton Solothurn, auch wenn sie im Wettbewerb mit ausserkantonalen Leistungserbringern steht.

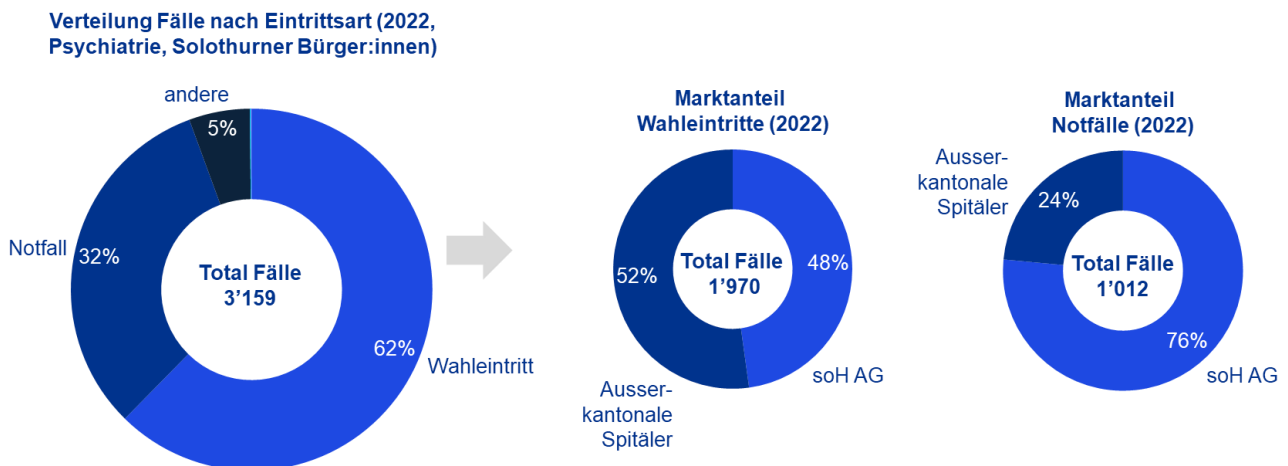


Abbildung 16: Verteilung der Fälle nach Eintrittsart und Marktanteile der soH AG im Bereich Psychiatrie (2022)

Eine Analyse des Marktanteils nach Diagnose zeigt, dass die Position der soH AG bei Wahleintritten erheblich variiert. Besonders stark ist sie in den beiden verhältnismässig ertragsstarken¹³ Disziplinen «Störungen bei Demenz / im ZNS» und «Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen» mit einem Marktanteil von

¹² Aussage umfasst sämtliche Fälle, d.h. nicht nur Wahleintritte

¹³ Dies basiert auf dem Tageskostengewicht in Phase 3 des PCGs für erwachsene Patient:innen (d.h. älter als 18 Jahre) ohne komplizierende Diagnose oder bestimmte Behandlung.

über 60%. Bei den drei grössten Fachdisziplinen liegt der Marktanteil hingegen tiefer, zwischen 40% und 48% (vgl. bspw. «Depressive oder bipolar depressive Störungen»).

Wie auch im Bereich Akutsomatik ist erkennbar, dass von den Solothurner:innen, die sich ausserkantonale behandeln lassen, dies mehrheitlich nicht aus medizinischen Gründen tun (d.h. keine medizinisch induziert ausserkantonale Behandlung). Diese Fälle könnten grundsätzlich mit den bestehenden psychiatrischen Leistungsangeboten der soH AG abgedeckt werden (Überschneidung der Leistungsaufträge¹⁴). Von allen Wahleintritten der Solothurner Bevölkerung erfolgten 52% in ausserkantonalen Psychiatrien, wovon 89.2% (sprich ca. 47% der Gesamtheit an Fällen) durch die soH AG hätten übernommen werden können.

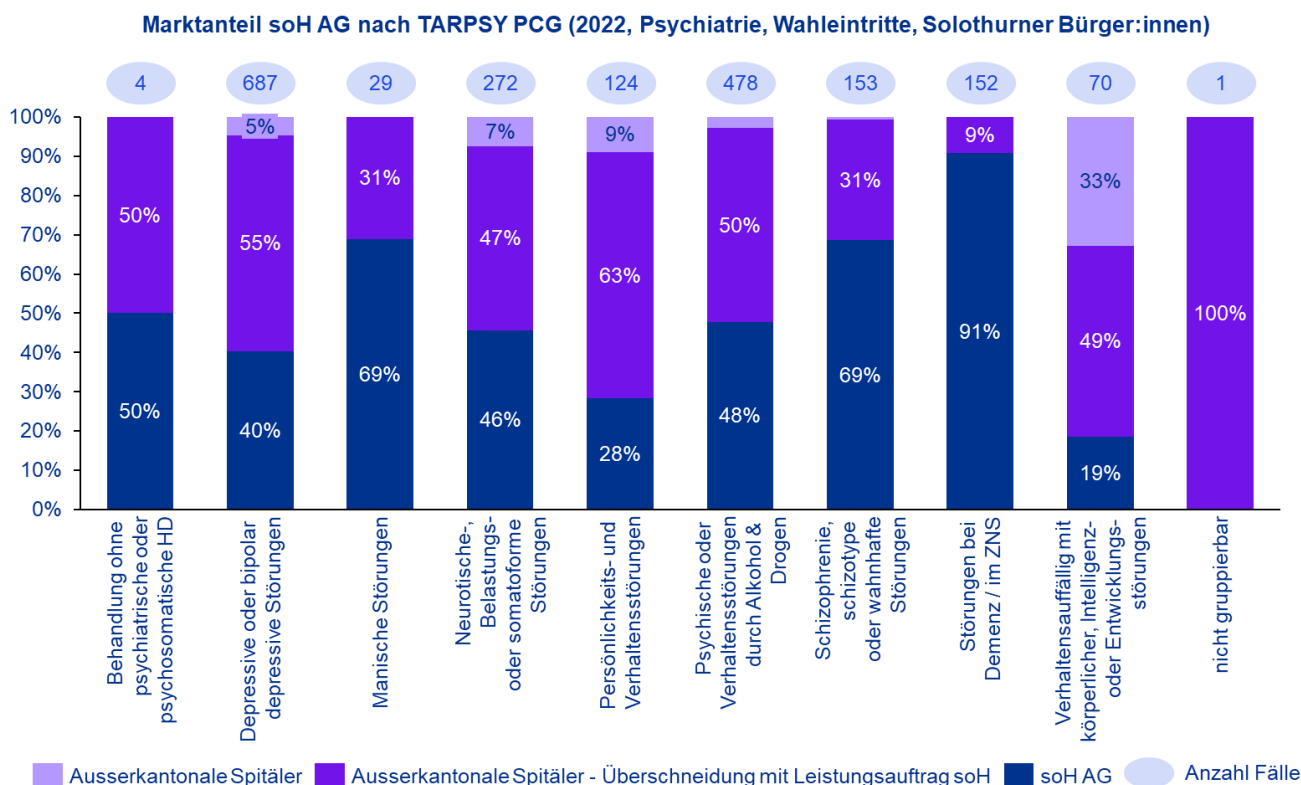


Abbildung 17: Marktanteil soH AG nach TARPSY PCG (2022)

In Bezug auf den Marktanteil je Region zeichnet sich ein ähnliches Bild wie bei der Akutsomatik. Die soH AG hält in den meisten Regionen einen substantziellen Marktanteil von rund 45% bei Wahleintritten. In der Amtei Dorneck-Thierstein bevorzugen jedoch die meisten Solothurner:innen einen ausserkantonalen Aufenthalt in einer Psychiatrie. Dabei ist zu beachten, dass das Spital Dornach, welches sich im Einzugsgebiet der Amtei Dorneck-Thierstein befindet, keine psychiatrischen Leistungen erbringt und die wohnortsnahe stationäre psychiatrische Versorgung deshalb in den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt erfolgt.

¹⁴ Der Abgleich erfolgt auf Ebene der Altersgruppen. Für Patient:innen in der Altersgruppe 0-17 Jahre wird angenommen, dass deren Behandlung nicht durch einen Leistungsauftrag der soH AG abgedeckt wird und entsprechend medizinisch induziert ist.

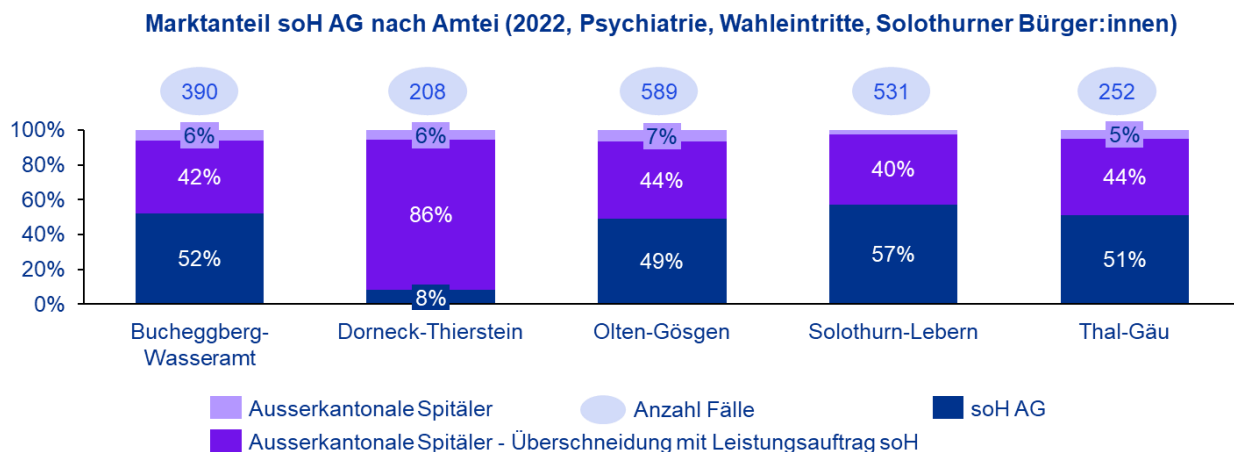


Abbildung 18: Marktanteil soH AG nach Amtei (2022)

Ein wesentlicher Unterschied zwischen den akutsomatischen und psychiatrischen Fällen zeigt sich hingegen im Anteil der zusatzversicherten Patient:innen bei Wahleintritten. Während in der Akutsomatik etwa ein Fünftel der behandelten Personen privat oder halbprivat versichert ist, liegt dieser Anteil in der Psychiatrie bei weniger als 10%. Bei den in den Psychiatrischen Diensten der soH AG behandelten Personen beträgt der Anteil der zusatzversicherten Personen sogar weniger als 1%, was auf ein Ertragspotenzial hinweist.

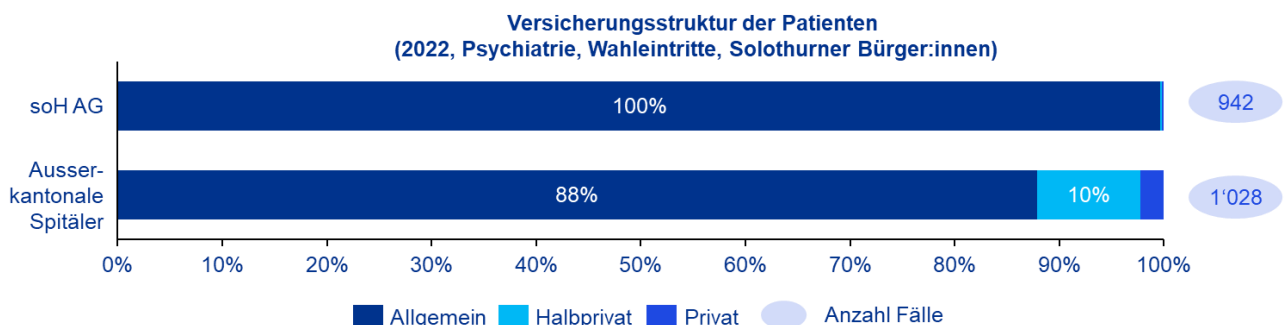


Abbildung 19: Versicherungsstruktur der Patient:innen (2022)

Auch bei der Altersverteilung der Solothurner Patient:innen zeigen sich Unterschiede zur Akutsomatik. In den Psychiatrischen Diensten der soH AG sind Patient:innen der Altersgruppe «0-17 Jahre» nahezu nicht vertreten. Vor dem Hintergrund, dass die soH AG keine stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie betreibt, behandelt sie überdurchschnittlich viele Personen der Altersgruppen «65-84 Jahre» und «85 Jahre und älter», im Vergleich zu den ausserkantonalen Psychiatrien.

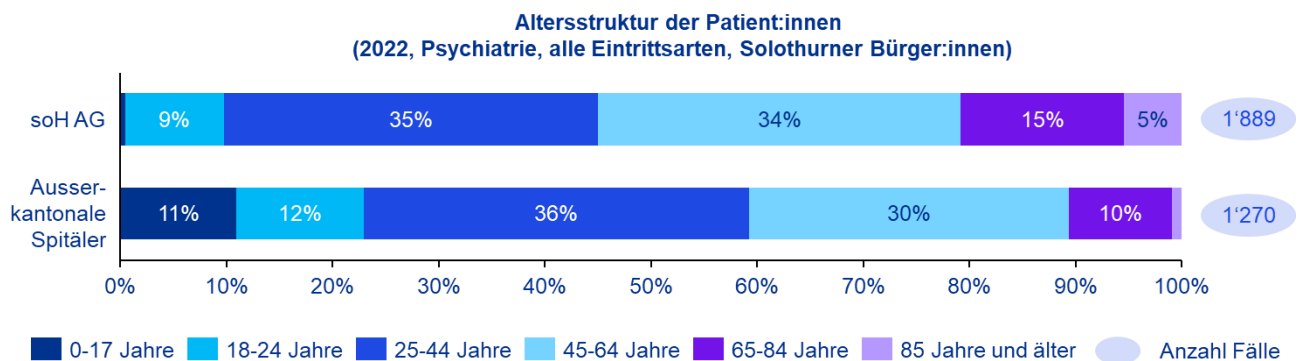


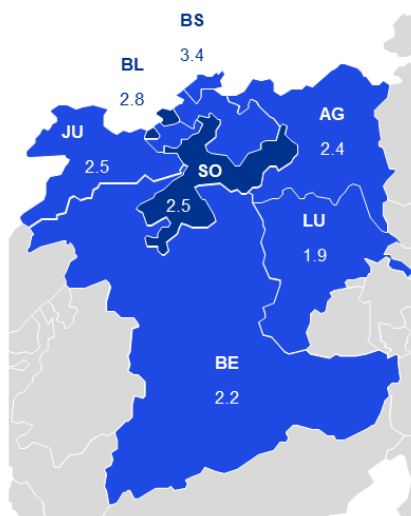
Abbildung 20: Altersstruktur der Patient:innen (2022)

Ausserkantonale Patient:innen spielten im Kanton Solothurn im Bereich Psychiatrie lediglich eine marginale Rolle (rund 7% des Gesamtvolumens).

3.2 Ergebnisse der Markt- Positionierungsanalyse: Ambulanter Versorgungsbereich

In Hinblick auf die spitalambulanten Versorgungsstrukturen im Kanton Solothurn zeigt sich, dass im Vergleich zu den umliegenden Kantonen¹⁵ im Kanton Solothurn etwa gleich viele spitalambulante Konsultationen pro Einwohner:in durchgeführt wurden. Im Kanton Solothurn entspricht die Anzahl der spitalambulanten Konsultationen pro Einwohner mit 2.5¹⁶ dem Durchschnitt der angrenzenden Kantone (der Schweizer Durchschnitt beträgt 2.2).

**Anzahl spitalambulante Konsultationen
pro Einwohner:in (2021)**



**Wahlkantone der Solothurner Bürger:innen
für die ambulante Behandlung (2022)**

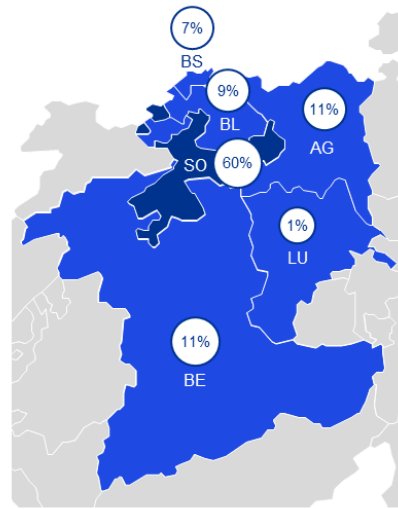


Abbildung 21: Anzahl spitalambulante Konsultationen und Wahlkantone der Solothurner Bürger:innen für die spitalambulante Behandlung (2022)

Insgesamt wurden im Jahr 2022 durch Solothurner:innen 793'263 spitalambulante Patient:innenkontakte verzeichnet. Davon wurden 60% innerhalb des Kantons behandelt, während rund 40% eine ausserkantonale Versorgung in Anspruch nahmen. Ein Grossteil dieser Kontakte (622'109, 78%) entfällt auf den Bereich Akut-somatik, während der Rest auf Rehabilitation und Psychiatrie verteilt ist.

Von den 60% der Solothurner:innen, die innerkantonale behandelt wurden, hält die soH AG im spitalambulanten Bereich einen sehr hohen Marktanteil: Nahezu alle spitalambulanten Fälle werden durch die soH AG abgedeckt. Im hausärztlichen resp. spitalexternen Bereich können aufgrund fehlender Datengrundlagen keine Aussagen zu den Marktanteilen gemacht werden.

Patientenkontakte und fakturierte Leistungen nach Solothurner Spital (2022)

Institution	Anzahl Patientenkontakte	Marktanteil Patientenkontakte	Fakturierte Leistungen	Anteil an fakturierten Leistungen
soH Gesamt	561'435	98.9%	MCHF 202.46	95.9%
Pallas Kliniken	3'260	0.6%	MCHF 7.28	3.4%
SMN Obach	2'700	0.5%	MCHF 1.35	0.6%
Kanton Solothurn total	567'395	100%	MCHF 211	100%

Tabelle 5: Patient:innenkontakte und fakturierte Leistungen nach Solothurner Spital

¹⁵ Berücksichtigt wurden die Kantone Bern, Luzern, Aargau, Basel-Land, Basel-Stadt, Jura

¹⁶ Quelle: PSA Cockpit (2022)

Von den 40% der Solothurner:innen, die ausserkantonale behandelt wurden, entfallen etwa 44% der Patient:innenkontakte auf die folgenden Leistungserbringer: Kantonsspital Aarau (18,4%), Inselspital (12,7%), Universitätsspital Basel (7,7%) und die Klinik Arlesheim (5,1%). Die soH AG steht somit im ambulanten Bereich insbesondere in Konkurrenz zu diesen Institutionen.

In Bezug auf die Herkunft der in der soH AG behandelten Patient:innen zeigt sich, dass an den Standorten Kantonsspital Olten, Bürgerspital Solothurn und in den Psychiatrischen Diensten der Grossteil der Patient:innen aus dem Kanton Solothurn stammt (zwischen 86% und 96%). Im Spital Dornach hingegen liegt der Anteil der Solothurner Bevölkerung nur bei 35%, während 59% der Patient:innen aus dem Kanton Basel-Landschaft kommen.

3.3 Fazit und Handlungsempfehlungen

Die soH AG ist mit ihrer Mehrstandortestruktur – bestehend aus drei Akutspitälern, psychiatrischen Diensten und spitalexternen ambulanten Angeboten – strategisch gut positioniert, um den kantonalen Gesundheitsmarkt umfassend zu bedienen. Sie agiert als etablierte Akteurin im kantonalen Gesundheitswesen und verfügt sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich über signifikante Marktanteile, wobei ihre Organisationsstruktur auch durch die geografische Struktur und Topografie des Kantons Solothurn geprägt ist.

Bewertung:



Eine differenzierte Analyse der Patient:inneneintritte verdeutlicht jedoch auch, dass die Hälfte der Behandlungen von Solothurner:innen bei Wahleintritten in ausserkantonalen Spitälern erfolgt, obwohl diese Behandlungen grossmehrheitlich mit den Leistungsaufträgen der soH AG gemäss Spitalliste des Kantons Solothurn abgedeckt wären. Damit steht die soH AG insbesondere im Wettbewerb mit verschiedenen ausserkantonalen Kliniken, die in diesem Bereich ebenfalls erhebliche Marktanteile halten.

Das Leistungsangebot der soH AG ist breit gefächert und deckt an allen drei akutstationären Standorten mit wenigen Ausnahmen dieselben medizinischen Fachbereiche ab, wobei sich die drei Standorte in Grösse und Leistungstiefe unterscheiden. Im Leistungsbereich Psychiatrie besteht ebenfalls ein umfassendes Angebot, wobei die Versorgung der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie von der soH AG nicht abgedeckt wird und durch ausserkantonale Leistungserbringer erbracht wird.

In Bezug auf ihre Grösse, insbesondere hinsichtlich der Anzahl behandelten Fälle, ist die soH AG im Vergleich zu relevanten Zentrumsversorgern als mittelgrosse Akteurin positioniert. Sie steht dabei insbesondere im Wettbewerb mit anderen Zentrumsversorgern (bspw. KSA oder KSBL), aber auch mit kleineren Regional- oder Privatspitälern oder mit den grösseren Universitätskliniken.

Hinsichtlich der regionalen Marktabdeckung zeigt sich, dass von jedem der zehn Bezirkshauptorte eines der drei Akutspitäler innerhalb von 30 Minuten Fahrtzeit erreichbar ist, was den Solothurner:innen schnellen Zugang zu medizinischer Versorgung garantiert. Diese Nähe wird durch die Präsenz der soH AG in fünf Bezirken durch ambulante Praxen und psychiatrische Dienste weiter verstärkt.

Insgesamt wird die soH AG im aktuellen Zustand mit «orange» bewertet, was auf eine mittlere Handlungspriorität hinweist. Die hohe Patient:innenauswanderung in andere Kantone und die damit verbundenen Marktanteilverluste bieten Potenzial für langfristige Optimierungen in der Positionierung der soH AG.

Auf Basis der Analyse lassen sich folgende übergeordnete Handlungsempfehlungen ableiten:

- **Stärkung der Marktposition der soH AG durch die Entwicklung gezielter Strategien zur Rückgewinnung von (ausser-)kantonalen Behandlungen mit positivem Deckungsbeitrag** (insbesondere auch in Regionen mit bislang geringem Einfluss, bspw. Dorneck-Thierstein)
- **Evaluation bestehender Angebotsstrukturen unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit, gefolgt von einer klaren Definition des Angebotsportfolios resp. der Angebotsstrategie** (u.a. auch für die verschiedenen Standorte)

- **Verstärkte Einnahme einer überregionalen Perspektive auf Versorgungsräume durch Kanton und soH AG, insbesondere in der Nordwestschweiz** – dies im Hinblick auf eine effizientere Ressourcenverteilung, Nutzung von Synergien sowie einer differenzierten Abstimmung der regionalen Bedarfe

4. Quick-Checks

Zur generellen Kontextualisierung der aktuellen Situation der soH AG wie auch zur Erfassung eines Bildes der Stärken und Entwicklungspotenziale der soH AG im Vergleich zu anderen Leistungserbringern wurden mittels Einzel- sowie Gruppen-Interviews im August 2024, wie auch ergänzender Dokumentenanalysen sogenannte «Quick Checks» durchgeführt. Die Quick Checks dienen dazu, gezielte Einblicke in die Organisation der soH AG zu gewinnen.

Insgesamt wurden fünf Interviews mit Führungskräften der soH AG durchgeführt, darunter Mitglieder der Geschäftsleitung, der erweiterten Geschäftsleitung sowie Bereichsleiter. Die Interviews wurden thematisch gegliedert und konzentrierten sich auf die folgenden Kernbereiche:

- Führungs- und Organisationsstruktur
- Prozess- und Projektmanagement
- Governance, Controlling & Reporting
- Immobilienmanagement, Immobiliensituation & Standortstrategie
- Personalrechtliche Vorgaben

Jedes Interview folgte einem semistrukturierten Leitfaden. Dies erlaubte es, sowohl mittels standardisierter Fragen die Inhalte strukturiert zu erfassen als auch spezifische Sachverhalte flexibel zu vertiefen.

In den nachfolgenden Abschnitten werden die Erkenntnisse aus den Interviews thematisch festgehalten. Dabei werden zentrale Aspekte erläutert und aufgezeigt, wie die soH AG in den verschiedenen Kernbereichen hinsichtlich ihres Reifegrades positioniert ist und welche potenziellen Handlungsempfehlungen sich daraus ableiten lassen.

4.1 Führungs- und Organisationsstruktur

Die Organisationsstruktur der soH AG ist historisch geprägt durch den Zusammenschluss der früher eigenständigen Spitäler (Kantonsspital Olten, Bürgerspital Solothurn, Spital Dornach, etc.). Dieser Zusammenschluss spiegelt sich im gegenwärtigen Organigramm wider, das als Matrixorganisation ausgestaltet ist und die Komplexität wie auch Vielfalt der Standorte und Fachbereiche entsprechend berücksichtigt.

Die Standort- und Klinikverantwortlichen sind in der aktuellen Matrixorganisation, teilweise als Mitglied in der Geschäftsleitung, aktiv in die Führung des Spitals eingebunden, was einen effektiven Informationsfluss sicherstellt. Die Matrixorganisation birgt jedoch auch inhärente Herausforderungen, insbesondere in Bezug auf die räumliche Distanz zu den Standorten. Dies führt zu Fragen hinsichtlich der Aufgaben-, Kompetenz- und Verantwortlichkeitsverteilung sowie der Eskalationsmechanismen zwischen den Standortleitungen und der zentralen Führung. Zudem bestehen punktuelle Unklarheiten bezüglich der organisatorischen Verortung bestimmter Funktionen, insbesondere medizinischer Querschnittsfunktionen wie Labor, Rettungsdienste und Apotheke, die direkt der CEO unterstellt sind.

Die Kompetenzverteilung im Verwaltungsrat und der Geschäftsleitung ist klar definiert und funktional. Die Zusammenarbeit zwischen diesen Gremien erfolgt in der Regel ohne formal etablierte Austauschgefässe – abgesehen von dem VR-Ausschuss (AFC) oder der Teilnahme des CEO und der ärztlichen Direktorin an den Sitzungen des Verwaltungsrats.

Institutionelle Strukturen zur Förderung von Kooperationen über die soH AG hinaus sind etabliert, darunter auch die Zusammenarbeit mit Zuweisern und nachgelagerten Leistungserbringern wie Pflegeheimen.

Im Rahmen der aktuell in Entwicklung befindlichen Unternehmensstrategie könnte perspektivisch eine Anpassung der aktuellen Organisationsstruktur notwendig werden. Dabei folgt die soH AG dem Prinzip «structure follows strategy», wonach zunächst die strategische Ausrichtung finalisiert wird, bevor strukturelle Veränderungen vorgenommen werden.

Auf Grundlage der obenstehenden Beschreibungen wie auch ergänzender Einsichten aus den Interviews und Dokumentenanalysen ergibt sich die folgende Bewertung des Reifegrads der soH AG im Bereich **Führungs- und Organisationsstruktur**:

Dimension	Kriterium	
Organisationsstruktur	Nachvollziehbares Organigramm ist vorhanden	✓
	Organisationsstruktur ist klar definiert und abgestimmt auf die Unternehmens-/ Standortstruktur der soH AG	✓
Kanton und soH AG	Leitplanken betreffend Führung und Führungsinstrumenten sowie Zusammenarbeit zwischen Kanton und soH AG sind in Eigentümerstrategie klar festgeschrieben	✓
VR und GL	Kompetenzverteilung im Verwaltungsrat und der Geschäftsleitung ist klar definiert und funktional	✓
	Schnittstelle/Zusammenarbeit zwischen GL und VR ist durch definierte Führungsgefässe strukturiert und unterstützt strategische wie auch operative Entscheidungen	✓
Zusammenarbeit und Kooperationen	Institutionelle Strukturen zur Förderung von Kooperationen sind etabliert, u.a. auch Zusammenarbeit mit Zuweisern und nachgelagerten Leistungserbringer (bspw. Pflegeheime)	✓
Zusammenarbeit	Standort- und Klinikverantwortliche sind angemessen in Führung des Spitals eingebunden	✓
	Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten zwischen zentraler Führung und Standort- wie auch Klinikverantwortlichen sind definiert und werden gelebt	(✓)
	Koordinationsmechanismen in der Matrixorganisation und Strukturen zur Bewältigung von Schnittstellenproblemen sind vorhanden	✓
	Informationsfluss zwischen zentraler Führung und Standort- wie auch Klinikverantwortlichen ist sichergestellt	✓

✓ = erfüllt (✓) = teilw. erfüllt x = nicht erfüllt

Tabelle 6: Bewertung des Reifegrads im Bereich Führungs- und Organisationsstruktur

4.2 Prozess- und Projektmanagement

Die soH AG verfügt derzeit nicht über ein zentral organisiertes Prozess- und Projektmanagement oder Multiprojektmanagement, wie es in anderen Spitälern üblich ist und typischerweise in der allgemeinen Unternehmensentwicklung verankert ist. Stattdessen richtet die soH AG im Bereich Unternehmensentwicklung den Fokus stärker auf die medizinische Unternehmensentwicklung, die primär auf die Optimierung der medizinischen Kernprozesse abzielt, etwa durch Projekte wie Rapid Recovery oder Fast Track Pfade.

Das Prozess- und Projektmanagement in der soH AG wird überwiegend dezentral organisiert. Aufgrund dieser dezentralen Struktur variiert der Reifegrad des Prozess- und Projektmanagements erheblich, abhängig von Projekt, Unternehmensbereich und Fachgebiet.

Projektmanagement

Das Projektmanagementwissen und der -umsetzungsgrad innerhalb der Organisation ist sehr variabel. Unternehmensweite, standardisierte Prozesse zur Initiierung und Genehmigung von Projekten sind nicht etabliert; es obliegt dem jeweiligen Projektverantwortlichen, zu entscheiden, ob Projekte mittels standardisiert vorliegendem Projektantragsformular zur Genehmigung eingereicht werden.

In der medizinischen Unternehmensentwicklung beispielsweise werden Projekte strukturiert in Phasen gegliedert und durch ein etabliertes Projektmonitoring begleitet. Ein vergleichbares Vorgehen liegt dem aktuell laufenden Ergebnisverbesserungsprogramm zu Grunde, das durch eine klare Projektarchitektur mit definierten Phasen (z. B. Brainstorming, Erstellung einer Massnahmenliste, Priorisierung der Massnahmen, Definition Härtegrade) gekennzeichnet ist und umfassend überwacht wird.

Im Rahmen der aktuell in Entwicklung befindlichen Unternehmensstrategie ist geplant, diese nach Fertigstellung in konkrete Projekte zu übersetzen, die zentral gesteuert werden sollen. Dies bietet eine Gelegenheit, die zentralisierte Steuerung von Projekten zu stärken und somit die Effizienz und Effektivität des Projekt- und Prozessmanagements in der soH AG zu steigern.

Hinweis: KPMG hat keine Detailprüfungen individueller Projekte vorgenommen und kann daher keine Aussage zur Führung der Einzelprojekte machen.

Prozessmanagement

Es fehlt eine unternehmensweit verankerte Prozessmanagementstruktur, einschliesslich einer Standardmethode zur Prozessoptimierung und -dokumentation (inkl. Definition von Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten, Nutzung KPIs), sowie eine einheitliche, allumfassende Prozesslandkarte. Einzelne Bereiche, wie beispielsweise das Immobilienmanagement verfügen bereits über dokumentierte Prozesse inkl. definierter Verantwortlichkeiten, während andere Bereiche noch keinerlei Prozessdokumentationen aufweisen (variable Umsetzungsreife innerhalb der soH AG!)

Im Hinblick auf die beschriebenen Strukturen und Prozesse ergibt sich folgende Bewertung des Reifegrads der soH AG im Bereich **Prozess- und Projektmanagement**:

Dimension	Kriterium	
Prozessmanagement	Aktuelle und umfassende (unternehmensweite) Prozesslandkarte ist vorhanden	(✓)
	Alle relevanten Geschäftsprozesse (Kern- und Support) sind dokumentiert und aktuell (inkl. Definition von Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten/AKV)	(✓)
	Kontinuierliche Prozessverbesserung wird systematisch betrieben	(✓)
	Systematische KPIs zur Überwachung und Optimierung der Prozesse (Prozessleistung- und Effizienz) werden genutzt	x
Projektmanagement	Standardisierte Prozesse zur Initiierung und Genehmigung von Projekten existieren (bspw. via Projektanträge)	(✓)
	Projektportfolio wird aktiv, zentral und strategisch gemanagt (Projektportfoliomanagement/PPM)	x
	Projekte werden regelmässig nach definierten KPIs bewertet	(✓)
	Systematisches Risikomanagement für Projekte ist etabliert	x
Weitere (ergänzende) Aspekte	Prozess- und Projektmanagement ist integraler Bestandteil der Unternehmensstrategie (Verzahnung Prozess- und Projektmanagement mit Strategie)	(✓)
	Moderne Tools/Softwares zur Unterstützung des Prozess- und Projektmanagements sind im Einsatz	(✓)

✓ = erfüllt (✓) = teilw. erfüllt x = nicht erfüllt

Tabelle 7: Bewertung des Reifegrads im Bereich Prozess- und Projektmanagement

4.3 Governance, Controlling und Reporting

Governance

Die Governance-Strukturen der soH AG an der Schnittstelle zum Kanton sind klar definiert. Regelmässige Eigentümergepräche mit den Vorstehenden des Departement des Innern, des Finanzdepartements und des Bau- und Justizdepartements sowie zusätzliche Austauschformate zu den Leistungsaufträgen mit der Vorsteherin des Departements des Inneren und dem Gesundheitsamt gewährleisten eine enge Abstimmung zwischen den Parteien. Diese Interaktionen sind Teil der übergeordneten Steuerung, bei der der Kanton durch die Eigentümerstrategie und das kantonale Personalrecht, einschliesslich des Gesamtarbeitsvertrags (GAV), wesentliche Rahmenbedingungen für die strategische Unternehmensführung der soH AG vorgibt.

Innerhalb und zwischen den Managementorganen der soH AG existieren ebenfalls etablierte Austauschformate. Der Verwaltungsrat hält jährlich zehn Sitzungen ab, an denen die CEO und die ärztliche Direktorin teilnehmen (Beisitz ohne Stimmrecht). Abgesehen von diesen Sitzungen existieren keine formalisierten Kommunikationsgefässe zwischen Verwaltungsrat und Geschäftsleitung, mit Ausnahme des Finance-Boards (vierteljährlich) sowie des Finanz- und Controllingausschusses (AFC), der als vorberatendes Organ für den Verwaltungsrat fungiert. Die Geschäftsleitung selbst trifft sich zweiwöchentlich zu Sitzungen. An den Standorten finden ebenfalls periodische Management-Austauschformate statt.

Das interne Kontrollsystem (IKS) resp. die für die Jahresberichterstattung relevanten Aspekte des IKS wird regelmässig von der Revisionsstelle geprüft, und ein umfassender Risikomanagementprozess ist in der soH AG etabliert. Regelmässige Risikoanalysen, unter anderem zu Finanz-, strategischen und Datenschutzrisiken, werden durchgeführt. Der Verwaltungsrat legt den Risikoappetit fest und steuert entsprechende Massnahmen. Die Ergebnisse der Risikobewertungen werden dem AFC und dem Verwaltungsrat vorgelegt.

Controlling-System

Das Planungssystem der soH AG unterscheidet zwischen einer langfristigen strategischen Finanzplanung (Planungshorizont von 20 Jahren), einer Mittelfristplanung (5 Jahre) und einer Jahresplanung in Form des Budgets. Die Verzahnung von strategischer und operativer Planung ist sichergestellt. Die Prozesse zur Budgetierung und Jahresplanung sind klar definiert, wobei gängige Instrumente wie DRG-Analysen und Kostentreiberanalysen eingesetzt werden.

Zusammenhängend mit den Budgetvorgaben werden für alle Kaderärzt:innen Zielvereinbarungen im Rahmen eines jährlichen Zielvereinbarungsprozesses entsprechend den allgemeinen Anstellungsbedingungen für Kaderärzte festgelegt. Dieser Prozess wird von den jeweiligen Vorgesetzten in Zusammenarbeit mit den Kaderärzten durchgeführt und anschliessend vom Controlling begleitet. Die vereinbarten Zielwerte fliessen wiederum in die Planungsdokumente ein, was eine nahtlose Integration der strategischen und operativen Planung mit den individuellen Zielvereinbarungen gewährleistet.

Strategische Planung

Die strategische Planung der soH AG wurde zuletzt vor der Covid-19-Pandemie aktualisiert und seither fortgeschrieben. Die Medizinstrategie wurde während der Pandemie begonnen und danach abgeschlossen. Aktuell wird im Rahmen eines fortlaufenden Review- und Entwicklungsprozesses eine neue Strategie erarbeitet, wobei gängige Strategieinstrumente wie Markt- und Wettbewerbsanalysen sowie Stärken-Schwächen-Beurteilungen zum Einsatz kommen.

Berichtswesen

Das Berichtswesen der soH AG ist auf die unterschiedlichen Zielgruppen abgestimmt und erfolgt in regelmässigen Abständen. Für die interne Verwendung werden standardisierte Berichtspakete erstellt, darunter Monatsabschlüsse auf Basis von Erfolgs- und Investitionsrechnung (einschliesslich Finanzkennzahlen und Leistungsreporting) sowie quartalsweise Bilanzen und Cash-Flow-Ausweise, die dem AFC und dem Verwaltungsrat vorgelegt werden. Reports auf Kostenstellenebene werden über das Dedalus-Dashboard den Fachbereichen und Standorten kontinuierlich zur Verfügung gestellt. Für externe Zwecke werden insbesondere Berichte wie der Geschäftsbericht nach Swiss GAAP FER, der Jahresbericht sowie Reportings im Kontext der Leistungsaufträge Globalbudgets erstellt.

Im Hinblick auf die beschriebenen Strukturen und Prozesse ergibt sich folgende Bewertung des Reifegrads der soH AG im Bereich **Governance, Controlling und Reporting**:

Dimension	Kriterium	
Governance	Schnittstellen zu Kanton sind klar geregelt und regelmässige Austauschgefässe (Führungs- und Steuerungsgespräche) etabliert	✓
	Vorgaben des Kantons zur Unternehmensführung sind klar definiert (Eigentümerstrategie)	✓
	Austauschformate zwischen GL und VR sind definiert und finden regelmässig statt	(✓)
	Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten sind im Rahmen übergreifender Reglemente für die zentralen Geschäftsprozesse definiert	(✓)
	Risikoanalysen werden regelmässig durchgeführt	✓
Controlling-System / Jahresplanung und Budgetierung	Planungssystem unterscheidet zwischen Jahresplanung, Mittelfristplanung und strategischer Planung	✓
	Verzahnung von strategischer und operativer Planung ist sichergestellt	✓
	Messung der Zielerreichung im operativen und strategischen Management erfolgt regelmässig; Ziele sind in einem Zielvereinbarungssystem mit Leistungsbeurteilung verankert	✓
	Jahresplanung/Budgetierung ist prozessual klar definiert	✓
	Gängige Instrumente zur Planungsarbeit (z.B. DRG-Analysen, Kostentreiber-Analysen) werden genutzt	✓
	Personal- und Sachkostenplanungen werden durch die Bereiche erstellt und durch das Controlling und/oder Geschäftsleitung validiert	✓
Strategische Planung	Strategie-Review und Anpassungen erfolgen periodisch	(✓)
	Instrumente wie SWOT, Wettbewerbsanalyse werden im Strategieprozess eingesetzt	✓

Tabelle 8: Bewertung des Reifegrads im Bereich Governance, Controlling und Reporting

4.4 Immobilienmanagement, Immobiliensituation und Standortstrategie

Die soH AG verfügt über eine langfristige und strategisch ausgerichtete Planung ihres Immobilienportfolios, die in engem Zusammenhang mit der übergeordneten Standortstrategie steht. Diese Standortstrategie wird in naher Zukunft im Kontext der laufenden Erarbeitung der Unternehmensstrategie einer Überarbeitung unterzogen.

Die Werthaltigkeit und der Investitionsbedarf des Immobilienportfolios werden kontinuierlich überwacht und gesteuert. Der Zustand der Immobilien wird detailliert in der Software Stratus erfasst und visuell dokumentiert, wobei der allgemeine Zustand nach Auskunft der soH AG als gut eingestuft wird. Im Bereich Unterhalt und Reparatur (U&R) bestehen aktuelle Herausforderungen, die unter anderem durch regulatorische Vorgaben bedingt sind.

Eine vorausschauende Investitionsplanung, die ein umfassendes Budgetmanagement einschliesst, ist etabliert. Diese wird durch eine mehrjährige Projekt- und Unterhaltsplanung (2024-2029) operationalisiert und aktiv gesteuert.

Die Verantwortungsstrukturen im Immobilienmanagement der soH AG sind klar definiert. Es existieren sowohl eine detaillierte Prozesslandkarte für den Bereich Immobilienmanagement als auch ein umfassendes Mapping der Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten (AKV), sowohl innerhalb des Immobilienmanagements als auch in der Schnittstellenarbeit mit anderen Unternehmensbereichen. Insbesondere die Zusammenarbeit mit den Infrastrukturleitenden der Standorte ist strukturiert und gut etabliert.

Die Aufgabenteilung, Kompetenzverteilung und Besitzverhältnisse des Immobilienportfolios zwischen dem Kanton und der soH AG sind eindeutig geregelt. Beim Bau von Haus 1 des Bürgerspitals war die soH AG in der Funktion einer Nutzungsvertretung beteiligt. Der Bau wurde vom Kanton durchgeführt und ist seit Mai 2021 in Betrieb. Die buchhalterische Übernahme wurde fristgerecht abgeschlossen, wobei der enge Zeitplan und bestimmte prüfungsrelevante Aspekte, wie die Kapitalerhöhungsprüfung, durch PwC begleitet wurden.

Der Rückbau des alten Bürgerspitals hat eine Baugrube von etwa 9.000 m² freigelegt, für die der Kanton und die soH AG die Planung einer unterirdischen Autoeinstellhalle/Tiefgarage vorsehen. Verschiedene Umsetzungsfragen, insbesondere in Bezug auf die Kosten, sind jedoch noch zu klären.

Generell ist festzuhalten, dass unabhängig von der strategischen Entscheidung zur Übernahme weiterer Immobilien durch das Spital, essenzielle Aspekte wie Liquidität, Immobilienbewertung, steuerliche Auswirkungen, laufende Betriebskosten sowie der langfristige Instandhaltungsaufwand sorgfältig und ganzheitlich analysiert werden müssen. Der Investitions- und Modernisierungsbedarf der Immobilien sowie ihre Bedeutung für die betriebliche Effizienz sind dabei ebenso von besonderer Relevanz. Zudem müssen mögliche Risiken durch Altlasten oder bauliche Mängel im Vorfeld identifiziert werden.

Im Hinblick auf Nachhaltigkeits-Aspekte ist festzuhalten, dass derzeit keine explizite Zuständigkeit innerhalb der soH AG hierfür vorgesehen ist. Dennoch werden im Rahmen laufender und geplanter Immobilienprojekte Nachhaltigkeitsaspekte, wie die Einführung von Fernwärmeanschlüssen, berücksichtigt.

Auf Grundlage der obenstehenden Beschreibungen wie auch ergänzender Einsichten aus den Interviews und Dokumentenanalysen ergibt sich die folgende Bewertung des Reifegrads der soH AG im Bereich **Immobilienmanagement, Immobiliensituation und Standortstrategie**:

Dimension	Kriterium	
Standortstrategie und Immobilienmanagement	Standortstrategie und langfristige Planung für das Immobilienportfolio ist vorhanden	✓
	Werthaltigkeit und Investitionsbedarf werden systematisch gemanagt (u.a. regelmässige Bewertung und Optimierung des Immobilienzustands)	✓

Investitionsplanung und Budgetierung	Vorausschauende Investitionsplanung für Immobilien ist vorhanden	✓
	Effektives Budgetmanagement für Immobilienprojekte ist verankert	✓
Governance und Verantwortung	Verantwortungsstrukturen im Immobilienmanagement sind klar definiert	✓
	Relevante Stakeholder (u.a. Kanton, wie auch andere Unternehmensbereiche, Standortleitungen der soH AG) werden in Immobilienstrategien /-fragestellungen einbezogen	✓
	Aufgaben, Kompetenzen, und Verantwortlichkeiten zwischen Kanton und soH AG sind klar geregelt (bspw. bei Bau Haus 1, Bürgerspital)	✓
Weitere (ergänzende) Aspekte	Nachhaltigkeitskriterien werden systematisch in Immobilienprojekten berücksichtigt	✓
	Moderne Tools/Softwares zur Unterstützung des Immobilienmanagements sind im Einsatz (bspw. Stratus)	✓

✓ = erfüllt (✓) = teilw. erfüllt x = nicht erfüllt

Tabelle 9: Bewertung des Reifegrads im Bereich Immobilienmanagement, Immobiliensituation und Standortstrategie

4.5 Personalrechtliche Vorgaben

Einleitender Hinweis: Im Unterschied zu den obenstehend analysierten Themenbereichen stellen die personalrechtlichen Vorgaben allgemeine, kantonale Rahmenbedingungen dar, die von der soH AG nicht unmittelbar beeinflussbar sind.

Die soH AG ist dem Gesamtarbeitsvertrag des Kantons Solothurn unterstellt. Dieser trat am 1. Januar 2005 in Kraft – ein Jahr vor der Gründung der soH AG – und wurde zwischen dem Kanton Solothurn und verschiedenen kantonalen Personalverbänden, darunter der Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärzt:innen (VSAO) sowie der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und -männer (SBK), Sektion Aargau/Solothurn, abgeschlossen.

Im GAV sind die grundlegenden Rahmenbedingungen zu Arbeitsbedingungen und -verträgen für das Staatspersonal geregelt, und somit auch für die Mitarbeitenden der soH AG. Im Unterschied zu anderen Kantonen, wie etwa dem Kanton Aargau, der für seine kantonalen Leistungserbringer einen spezifischen GAV erlassen hat, gilt der Solothurner GAV für das gesamte Staatspersonal.

Der GAV des Kantons Solothurn ist verbindlich ausgestaltet, sodass kein Handlungsspielraum besteht, über die im Vertrag festgelegten Rahmenbedingungen hinauszugehen – im Gegensatz zu anderen GAV, die oft lediglich Minimalbestimmungen enthalten. Im GAV des Kantons Solothurns werden klare Lohnklassen und Erfahrungsstufen festgeschrieben, insgesamt 20 Stufen, durch die die Mitarbeitenden des Kantons in jährlichen Schritten aufsteigen. Neue Jobprofile werden durch Anträge an das Personalamt klassifiziert und eingestuft. Die zugrunde liegenden Gehälter für die Lohnklassen resp. Erfahrungsstufen werden jährlich angepasst, bspw. zur Berücksichtigung von inflationsbedingten Korrekturen.

Damit setzt der GAV sowohl in Bezug auf Besoldung als auch hinsichtlich Arbeitsbedingungen und Verträgen enge Vorgaben, die der soH AG nur sehr begrenzten Spielraum für individuelle Vertragsgestaltungen lassen. Dies schränkt auch die Möglichkeit ein, rasch auf exogene Entwicklungen, wie etwa neue Arbeitsmodelle zu reagieren und diese vertraglich abzubilden.

Die soH AG hat, obwohl sie eine selbständige Aktiengesellschaft ist, somit wenig Flexibilität sich auf dem Arbeitsmarkt wettbewerbsmässig zu verhalten. Anpassungen am GAV können durch die vertragsschliessenden Personalverbände nur einstimmig erfolgen (§ 22 Abs. 2 GAV). Der GAV enthält einen besonderen Teil für die soH AG und diese hat die Möglichkeit via Gesamtarbeitsvertragskommission GAVKO, in welcher sie vertreten ist, Anpassungen zu beantragen.

Für Kaderärzt:innen bietet der GAV etwas mehr Flexibilität, insbesondere im Zusammenhang mit dem jährlich durchgeführten Zielvereinbarungsprozess der soH AG. Das Gehalt der Kaderärzt:innen setzt sich aus einem Fixlohn – basierend auf der höchsten Lohnklasse und Erfahrungsstufe – sowie einer zusätzlichen Markt- und variablen Zulage zusammen. Bei den übrigen Mitarbeitenden ergänzt ein Leistungsbonus (LEBO) den Fixlohn.

Die personalrechtlichen Rahmenbedingungen und die damit verbundenen Vorgaben im Bereich des Vergütungssystems spiegelt sich auch in externen Vergleichen wider. Ein Gehaltsbenchmark der Perinnova Compensation GmbH (2023) zeigt, dass das Lohnniveau der soH AG über sämtliche Mitarbeitenden gesehen im Vergleich zu anderen Leistungserbringern etwa 5 % über dem Median liegt, mit einem indexierten Niveau von

105 %. Eine Anpassung auf den Medianwert ist angesichts der aktuellen Rahmenbedingungen nur eingeschränkt oder gar nicht möglich (vgl. hierzu auch weitergehende Ausführungen in Kapitel 5.2.3, Vergleich Lohnniveau)

Hinweis: Ergänzend ist zu erwähnen, dass der Regierungsrat Ende November 2021 aufgrund der mittlerweile langen Laufzeit des GAV und dem Umstand, dass der Kanton Solothurn als einziger Kanton mit einem GAV arbeitet, beschlossen, eine umfassende Überprüfung des Solothurner Staatspersonalrechts durchzuführen. Der Regierungsrat hat in seiner Antwort auf den Auftrag Wyssmann: Streichung von § 45bis Staatspersonalgesetz aufgezeigt, wo die Abklärungen betreffend «Überprüfung GAV» stehen (vgl. RRB Nr. 2024/272 vom 27. Februar 2024). Insbesondere hat das Finanzdepartement eine umfassende Analyse über die Grundstruktur und Entwicklung des Solothurner Staatspersonalrechts erarbeitet sowie zwei externe Gutachten zu rechtlichen Fragestellungen resp. hinsichtlich der Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken des Solothurner Staatspersonalrechts beauftragt. Die externen Gutachten liegen KPMG nicht vor.

Auf Grundlage der obenstehenden Beschreibungen wie auch ergänzender Einsichten aus den Interviews und Dokumentenanalysen ergibt sich die folgende Bewertung im Hinblick auf die Flexibilität in der **Ausgestaltung von Arbeitsverträgen und der Lohnpolitik** der soH AG:

Dimension	Kriterium	
Generelle Vertragsgestaltung	Kurzfristige Anpassungen der Arbeitsbedingungen an externe Einflüsse wie Marktveränderungen sind umsetzbar	x
	Spezifische Reaktionen auf neue Arbeitsmodelle sind möglich	x
	Arbeitsverträge können individuell angepasst werden (z.B. flexible Arbeitszeiten, Homeoffice)	x
	Kündigungsmodalitäten können spezifisch angepasst werden	x
Lohnpolitik	Jährliche und inflationsbedingte Lohnanpassungen können autonom vorgenommen werden	x
	Variable Vergütungsmodelle und Leistungsprämien können funktionspezifisch angepasst werden	x
	Handlungsspielraum bei der Vergütung von Kaderärzt:innen, einschliesslich Markt- und Leistungszulagen, ist gegeben	(✓)
	Neue Stellen und Lohnreihenungen können autonom festgelegt werden	x

✓ = erfüllt (✓) = teilw. erfüllt x = nicht erfüllt

Tabelle 10: Bewertung im Hinblick auf die Flexibilität in der Ausgestaltung von Arbeitsverträgen und der Lohnpolitik der soH AG

4.6 Fazit und Handlungsempfehlungen

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die soH AG in ihrer Struktur, Organisation und Prozesse weitgehend mit anderen Leistungserbringern vergleichbar ist. In den untersuchten Bereichen «Führungs- und Organisationsstruktur», «Governance, Controlling und Reporting» und «Immobilienmanagement» zeigt sich ein angemessener Reifegrad, was auf solide Prozesse und eine passende Ausrichtung hinweist.

Bewertung:



Gleichwohl bestehen in einzelnen Bereichen Optimierungspotenziale, insbesondere im Hinblick auf die «personalrechtlichen Vorgaben» sowie das «Prozess- und Projektmanagement». Im Bereich der personalrechtlichen Vorgaben schränken der geltende Gesamtarbeitsvertrag (GAV) und damit verbundene Regelungen die strategischen Handlungsspielräume der soH AG ein. Zudem bieten die Strukturen im Prozess- und Projektmanagement noch Raum für Verbesserungen.

Insbesondere aufgrund der personalrechtlichen Vorgaben wird der aktuelle Zustand mit einer Bewertung von «orange» eingestuft, was auf eine mittlere Handlungspriorität hindeutet.

Auf Basis der Analyse lassen sich – im Hinblick auf die anstehenden strategischen und operativen Optimierungen (bspw. Ergebnisverbesserungsprogramm) – folgende übergeordnete Handlungsempfehlungen ableiten:

- **Prüfung einer stärkeren Zentralisierung des Prozess- und Projektmanagements zur Professionalisierung und Standardisierung.** Dies zur Förderung eines heute nicht vorhandenen Gesamtüberblicks über alle laufenden Projekte der soH AG.
- **Prüfung von Anpassungen an der Organisationsstruktur bzw. klare Definition von Aufgaben-, Kompetenz- und Verantwortlichkeitsverteilung (AKV) sowie Eskalationsmechanismen zwischen den Standortleitungen und der zentralen Führungsebene,** um Transparenz zu schaffen, Reibungsverluste zu reduzieren und Entscheidungsprozesse effizienter zu gestalten.

Zudem ist folgende Handlungsempfehlung von zentraler Relevanz, wobei diese nicht direkt durch die soH AG beeinflussbar ist, da es sich um allgemeine, kantonale Rahmenbedingungen handelt:

- **Stärkung der soH AG bezüglich personalrechtlicher Rahmenbedingungen, insb. Prüfung von Handlungsspielräumen in den Bereichen Vertragsgestaltung und Lohnpolitik:** Langfristig könnte die Einführung eines spezifischen Gesamtarbeitsvertrags (GAV) für die soH AG eine valable Option darstellen.

5. Benchmarking

Zur Gewinnung einer übergeordneten Sichtweise auf die soH AG wurde ein umfassendes Benchmarking durchgeführt. Dazu werden Kennzahlen der soH AG mit Vergleichswerten eingeordnet und eine Einschätzung der aktuellen Situation vorgenommen.

Das Benchmarking umfasst gezielte Vergleiche zwischen definierten Orientierungswerten in ausgewählten Organisationsbereichen oder Vergleichsorganisationen und der soH AG. Diese Vergleiche erfüllen übergeordnet zwei Ziele. Zum einen wird eine übergeordnete Einschätzung und Kontextualisierung der soH AG möglich. Zum anderen wird identifiziert, ob und wo mögliche Verbesserungspotentiale vorliegen. Das Benchmarking hilft entsprechend, im weiteren Vorgehen und dem Dialog zwischen soH AG und dem Kanton gewisse Bereiche zu priorisieren.

5.1 Methodische Hinweise zur Benchmarking-Analyse

Im Folgenden werden zunächst die methodischen Hinweise zur durchgeführten Benchmarking-Analyse erläutert und Hinweise zur Interpretation der Resultate dargelegt.

Methodische Hinweise für das Benchmarking

- Grundlagen des Benchmarkings:** Das Benchmarking basiert auf öffentlich verfügbaren Daten (z.B. Kennzahlen der Schweizer Spitäler des Bundesamts für Gesundheit, Jahresberichte von Vergleichsorganisationen), sowie auf zur Verfügung gestellten, internen Leistungsdaten der soH AG.
- Datenbasis soH:** Die Daten beziehen sich auf das jeweils aktuellste Jahr mit verfügbaren Daten für das gesamte Kollektiv. Vorwiegend sind dies die Jahre 2022 oder 2023. Vereinzelt wurden aufgrund nicht verfügbarer Daten einzelne Leistungserbringer ausgeschlossen.
- Fokus des Benchmarkings:** Das Benchmarking ermöglicht einen Vergleich mit ähnlich gelagerten Institutionen. Es dient insbesondere zur allgemeinen Übersicht und Kontextualisierung.
- Vergleichsdaten und Durchschnitte:** In Absprache mit der Auftraggeberin wurden Vergleichsinstitutionen für die Akutsomatik und Psychiatrie ausgewählt, welche sich in Grösse, Leistungsspektrum und Aufgabengebiete ähneln, und mit den verfügbaren Daten verglichen. Als übergeordneter Vergleichswert wird in den Benchmarking-Darstellungen der Durchschnittswert aller Leistungserbringer derselben BFS-Krankenhaustypologie wie der soH AG (K112 resp. K211) ausgewiesen.

Vergleichsinstitution Akutsomatik	Vergleichsinstitution Psychiatrie
Kantonsspital Aarau AG	Luzerner Psychiatrie AG
Kantonsspital Baden AG	Psychiatrie Baselland
Kantonsspital Baselland	Psychiatrische Dienste Aargau AG
Kantonsspital Graubünden	Psychiatrische Dienste Graubünden
Kantonsspital Winterthur	PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG
LUKS Spitalbetriebe AG	Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD) AG
Spitalzentrum Biel AG	Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
Spital Thurgau AG	
Hirslanden Bern AG ¹⁷	

Tabelle 11: Liste der Vergleichsinstitutionen des Benchmarkings

Hinweis: Als Referenz für die Produktivitäts-Benchmarking-Analysen dienen Daten von Leistungserbringern gemäss einer KPMG-Benchmarking-Datenbank, die eine ähnliche Betriebsgrösse und eine vergleichbare Struktur aufweisen. Diese stellen jedoch nicht die oben gelisteten Leistungserbringer dar.

¹⁷ Die Hirslanden Bern AG wird nur für Vergleiche der betrieblichen Kennzahlen und vereinzelt bei den Rahmenbedingungen betrachtet.

5. **Einschätzung:** Die Ergebnisse des Benchmarkings werden jeweils mit entsprechenden Kommentaren versehen. Zudem erfolgte eine übergeordnete Einschätzung, um die Ergebnisse umfassend einzuordnen.

5.2 Ergebnisse Benchmarking

Die nachfolgend dargestellten Kennzahlen und Vergleichswerte bieten eine Übersicht über die Situation der soH AG im Vergleich zu ähnlichen Leistungserbringern. Die Einordnung erfolgt auf Basis gängiger Finanzkennzahlen, übergeordneter betrieblicher Kennzahlen sowie Kennzahlen anhand deren sich die Rahmenbedingungen der soH AG einschätzen lassen. Zudem wurde ein Produktivitäts-Benchmarking durchgeführt.

5.2.1 Finanzielle Situation

Zur Beurteilung der finanziellen Situation der soH AG werden drei wesentliche Kennzahlen herangezogen: Die EBITDAR-Marge zur Bewertung der operativen Leistungsfähigkeit, der Liquiditätsgrad 2 (Quick Ratio) zur Einschätzung der Liquiditätssituation sowie die Eigenkapitalquote zur grundlegenden Beurteilung der finanziellen Stabilität.

Zentrale Hinweise:

- Die für das Benchmarking der drei Finanz-Kennzahlen verwendeten Daten basieren auf der KPMG-Studie «Clarity on Healthcare» von 2024. Die Durchschnittswerte repräsentieren alle Leistungserbringer der jeweiligen Typologie innerhalb der in der Studie untersuchten Stichprobe.
- Die Kennzahlen zur finanziellen Situation werden für die soH AG auf Ebene der Gesamtorganisation (Akutsomatik inkl. Psychiatrie) dargestellt, analog den Werten in der Jahresrechnung der soH AG. Da die soH AG überwiegend als akutsomatischer Leistungserbringer agiert und in diesem Segment auch den Grossteil ihres Umsatzes generiert, wird sie im nachfolgenden Benchmarking zur finanziellen Situation primär mit anderen Akutspitälern verglichen.

EBITDAR-Marge

Das Ergebnis vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Miete im Verhältnis zum Umsatz (EBITDAR-Marge) wird als zentrale Kennzahl betrachtet, um die Fähigkeit eines Unternehmens zu ermitteln, aus ihrem operativen Geschäft nachhaltig finanzielle Mittel für zukünftige Investitionen zu erwirtschaften. Da die soH AG Mieterin diverser Gebäude ist, wird in diesem Vergleich die EBITDAR-Marge, d.h. ein Vergleich vor Abzug der Mietkosten, als Kennzahl betrachtet.

Nachfolgende Übersicht zeigt die Vergleichsspitäler sowie den Durchschnittswert für die entsprechende Leistungserbringerkategorien aus der KPMG-Publikation «Clarity on Healthcare» von 2024. Wie bereits erwähnt, bildet die EBITDAR-Marge der soH AG in der Akutsomatik das Ergebnis der ganzen Organisation ab, schliesst also jenes der Psychiatrie mit ein.

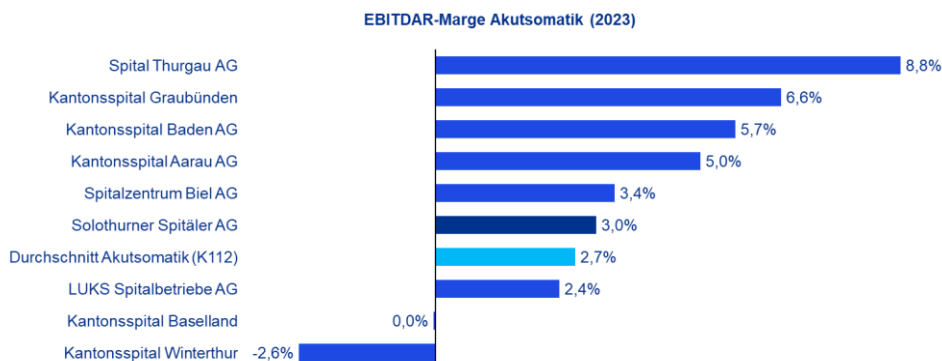


Abbildung 22: EBITDAR-Marge Akutsomatik (2023)

Die Gegenüberstellung verdeutlicht die hohe Margen-Spanne unter den betrachteten Institutionen. So erwirtschaften verschiedene andere Institutionen deutlich höhere Margen und können Investitionen somit besser aus dem eigenständigen, operativen Betrieb finanzieren. Vor dem Hintergrund der anerkannten Branchen-Zielwerte von 8-10% ist festzuhalten, dass die soH AG nicht über die Fähigkeit verfügt, aus dem operativen Geschäft ihre Investitionstätigkeit aus eigener Kraft zu finanzieren.

Quick-Ratio

Das Quick Ratio wird zur Abbildung der Liquidität verwendet. Diese Liquiditätskennzahl misst, wie gut ein Unternehmen seine kurzfristigen Verbindlichkeiten mit seinen am schnellsten verfügbaren Vermögenswerten decken kann, ohne auf den Verkauf von Vorräten angewiesen zu sein. Das Quick Ratio widerspiegelt das Verhältnis von flüssigen Mitteln und kurzfristigen Forderungen zu kurzfristigen Verbindlichkeiten. Ein Wert höher als 1 (=100%) deutet auf eine ausreichende kurzfristige Liquidität hin. In der Fachliteratur wird ein Idealwert von 1.0 bis 1.2 vorgeschlagen, wobei ein höherer Wert aufgrund anstehender Investitionsprojekte oder anderen potenziellen Geldabflüssen ebenfalls vertretbar ist.

Die untenstehende Grafik zeigt die Quick-Ratios der ausgewählten Vergleichsspitäler per Ende 2023:

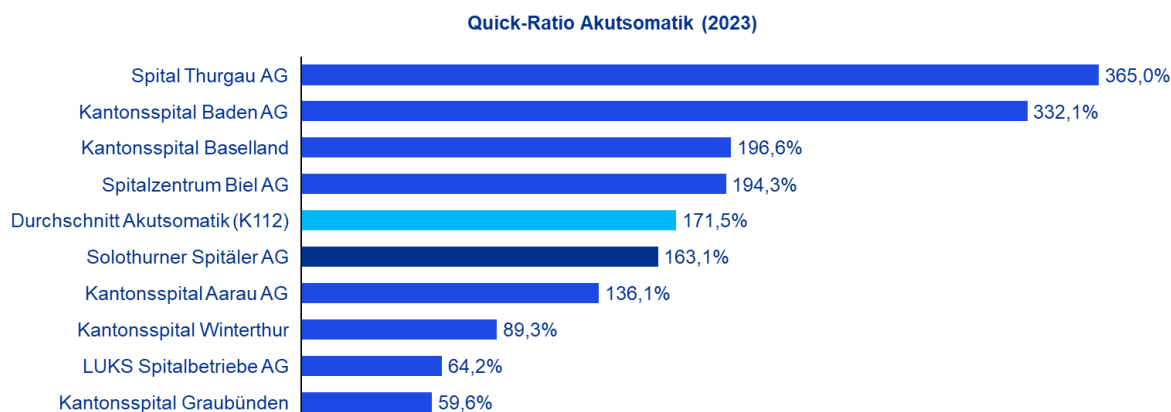


Abbildung 23: Quick-Ratio Akutsomatik (2023)

Bei den kurzfristig verfügbaren Mittel liegt die soH AG leicht unter dem Durchschnitt der Vergleichsinstitutionen. Aus einer Gesamtsicht heraus ist der Wert von 163% als ausreichend einzuschätzen, um kurzfristige Verbindlichkeiten zu bedienen und den Betrieb aufrecht zu erhalten.

Hinweis: die Kennzahl stellt eine Momentaufnahme per Ende 2023 dar und KPMG kann keine Aussage in Bezug auf die aktuelle Situation machen. Zudem ist festzuhalten, dass sich im Rahmen von Investitionstätigkeiten der Liquiditätsbedarf kurzfristig wesentlich erhöhen kann und entsprechend höhere Quick-Ratios anzustreben sind.

Eigenkapitalquote

Die Eigenkapitalquote als Verhältnis des Eigenkapitals zum Gesamtkapital gibt Hinweise auf die mittelfristige finanzielle Stabilität der Organisation z.B. bezüglich Resilienz in finanziell herausfordernden Zeiten.

Die Eigenkapitalquote diverser Vergleichsorganisationen per Ende 2023 ist untenstehend abgebildet:

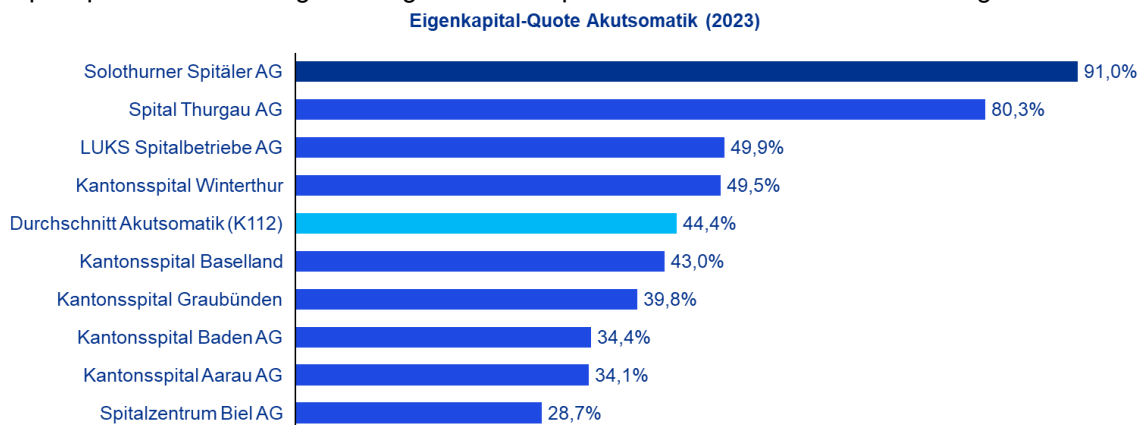


Abbildung 24: Eigenkapital-Quote Akutsomatik (2023)

Die Eigenkapital-Quote der soH AG im Jahr 2023 liegt deutlich über dem Durchschnitt von 44.4%. Die soH AG ist somit in der überwiegenden Mehrheit eigenfinanziert und im Vergleich zu anderen Institutionen sehr solide kapitalisiert, was eine mittelfristige finanzielle Stabilität der Organisation begünstigt und gegebenenfalls den Handlungsspielraum in Bezug auf (Fremd-)finanzierungen erhöht.

Hinweis: die Kennzahl stellt eine Momentaufnahme per Ende 2023 dar und KPMG kann keine Aussage in Bezug auf die aktuelle Situation machen. Zudem ist festzuhalten, dass sich aufgrund des aktuell negativen operativen Geschäftsverlaufs auch Fragen in Bezug auf die Werthaltigkeit der Aktiven und in Folge des Eigenkapitals stellen können. Diese zu beurteilen ist nicht Gegenstand des Mandates von KPMG.

5.2.2 Übergeordnete betriebliche Kennzahlen

Im Folgenden werden zentrale betriebliche Kennzahlen wie Fallkosten, Fallschwere, Verweildauer, Ambulanstisierungsgrad sowie der Anteil an zusatzversicherten Patient:innen dargestellt. Die Kennzahlen der soH AG werden jeweils separat für die Akutsomatik und die Psychiatrie ausgewiesen, um eine differenzierte Betrachtung der beiden Bereiche zu ermöglichen

Fallkosten pro Schweregrad (cw=1)

Die adjustierten Fallkosten bei einem Schweregrad nach SwissDRG (Akutsomatik) respektive TARPSY (Psychiatrie) von 1, erlauben einen Vergleich der Kosten für das Erbringen einer theoretisch identischen Leistung. Unterschiede in den Fallkosten weisen auf divergierende Rahmenbedingungen, Effizienzunterschiede oder andere Faktoren hin (z.B. Lohnniveau). Ein Vergleich ist unten dargestellt.



Abbildung 25: Fallkosten pro Austritt bei einem Schweregrad von 1 in der Akutsomatik in CHF (2022)

Die Fallkosten in der Akutsomatik der soH AG sind mit CHF 11'182 deutlich überdurchschnittlich und stellen im gegenständlichen Vergleich den höchsten Wert dar.



Abbildung 26: Fallkosten pro Tag bei einem Schweregrad von 1 in der Psychiatrie in CHF (2022)

Wie der Darstellung zu entnehmen ist, liegen die Fallkosten pro Tag in der Psychiatrie im Vergleich auf dem zweithöchsten Niveau.

Es bleibt festzuhalten, dass die soH AG im akutsomatischen und psychiatrischen Bereich im Vergleich hohe Kosten der Leistungserstellung aufweist.¹⁸ Diese erhöhten Fallkosten könnten auf verschiedene Faktoren zurückzuführen sein, wie beispielsweise das überdurchschnittliche Lohnniveau oder ein geringeres Produktivitätsniveau.

Verweildauer

Die mittlere Verweildauer in Tagen misst die durchschnittliche Aufenthaltsdauer aller stationären Patient:innen. Sie ist abhängig vom Leistungsspektrum einer Organisation, der Fallschwere, der Qualität oder der Effizienz dank schlanken Prozessen und der Einbettung von neusten Technologien und Behandlungsmethoden. Die Verweildauer in Tagen im Bereich der Akutsomatik sowie Psychiatrie sind unten dargestellt.

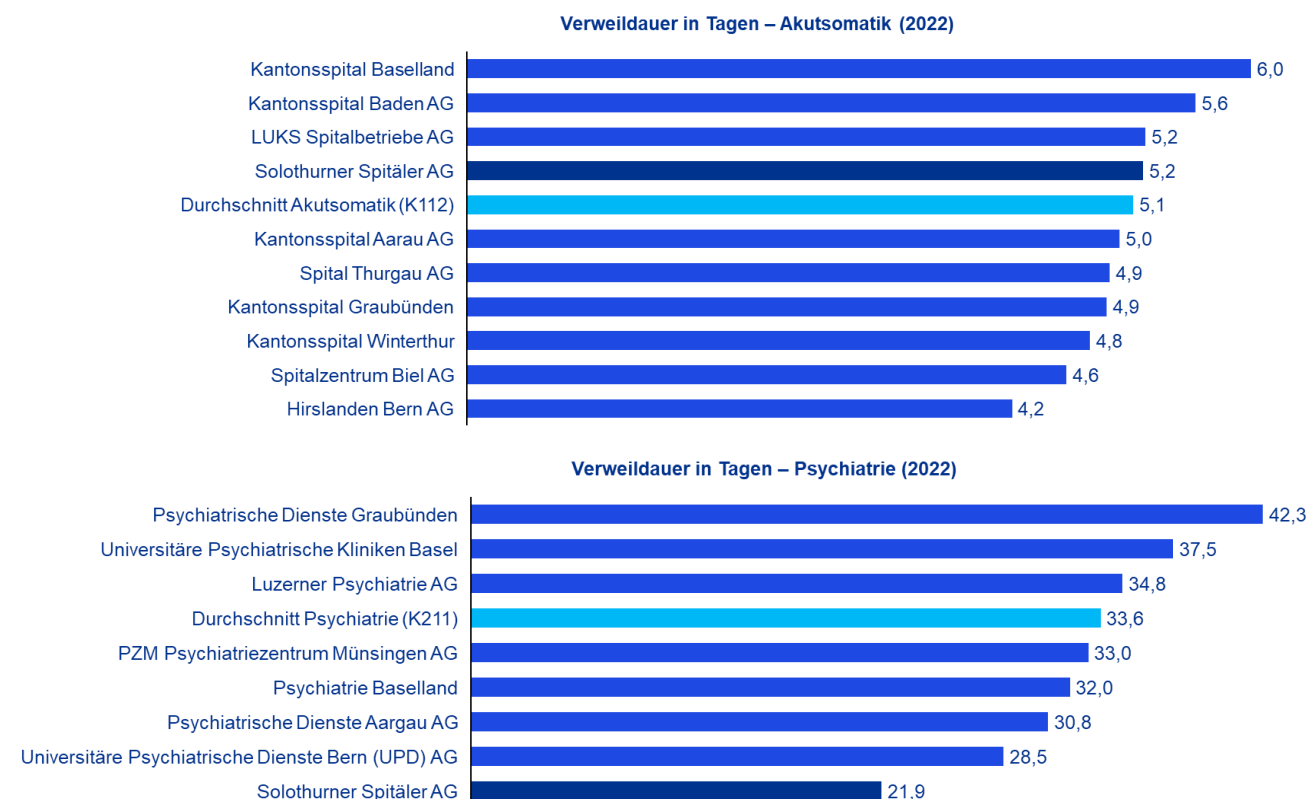


Abbildung 27: Verweildauer in Tagen Akutsomatik und Psychiatrie (2022)

Die Analyse der Verweildauer bei der soH AG zeigt ein divergierendes Bild. Im akutsomatischen Bereich liegt die Verweildauer mit 5,2 Tagen leicht über dem Durchschnitt. Bei einem CMI von 1,01 ist diese Verweildauer im Vergleich zu Organisationen mit einem ähnlichen Schweregrad (CMI, siehe Anhang) tendenziell höher. Im Bereich der Psychiatrie ist die Verweildauer hingegen mit 21,9 Tagen deutlich unterdurchschnittlich, obwohl der Schweregrad (DMI, siehe Anhang) im Vergleich zu ähnlichen Einrichtungen auf einem vergleichbaren Niveau liegt.

Ambulantisierungsgrad

Der hier berechnete Ambulantisierungsgrad stellt das Verhältnis des ambulanten Ertrags zum Gesamtertrag aus ambulantem und stationärem Ertrag dar. Das Verhältnis gibt einen groben Hinweis darauf, wie stark eine Institution die Umsetzung der versorgungspolitischen Strategie «ambulant vor stationär» – d.h. medizinische Behandlungen, wenn immer möglich und medizinisch vertretbar, ambulant statt stationär durchzuführen – umsetzt¹⁹.

¹⁸ Eine ähnliche Aussage weist der jährliche Bericht des Vereins Spitalbenchmark (2023) aus, wobei dessen Berechnungen der Fallkosten die theoretischen Abschreibungsaufwände für bereits abgeschriebene Anlagen (Überabschreibungen) exkludiert.

¹⁹ Der Ambulantisierungsgrad einer Institution kann auch durch Versorgungsstrukturen beeinflusst werden (bspw., wenn durch eine Institution aufgrund einer tiefen Versorgung durch Arztpraxen mehr ambulante Behandlungen übernommen werden müssen).

Institutionen mit einem vergleichsweise tiefen Ambulantisierungsgrad haben hier Aufholbedarf und stehen im Vergleich vor umfangreicheren Veränderungsprozessen als ihre Vergleichsinstitutionen.

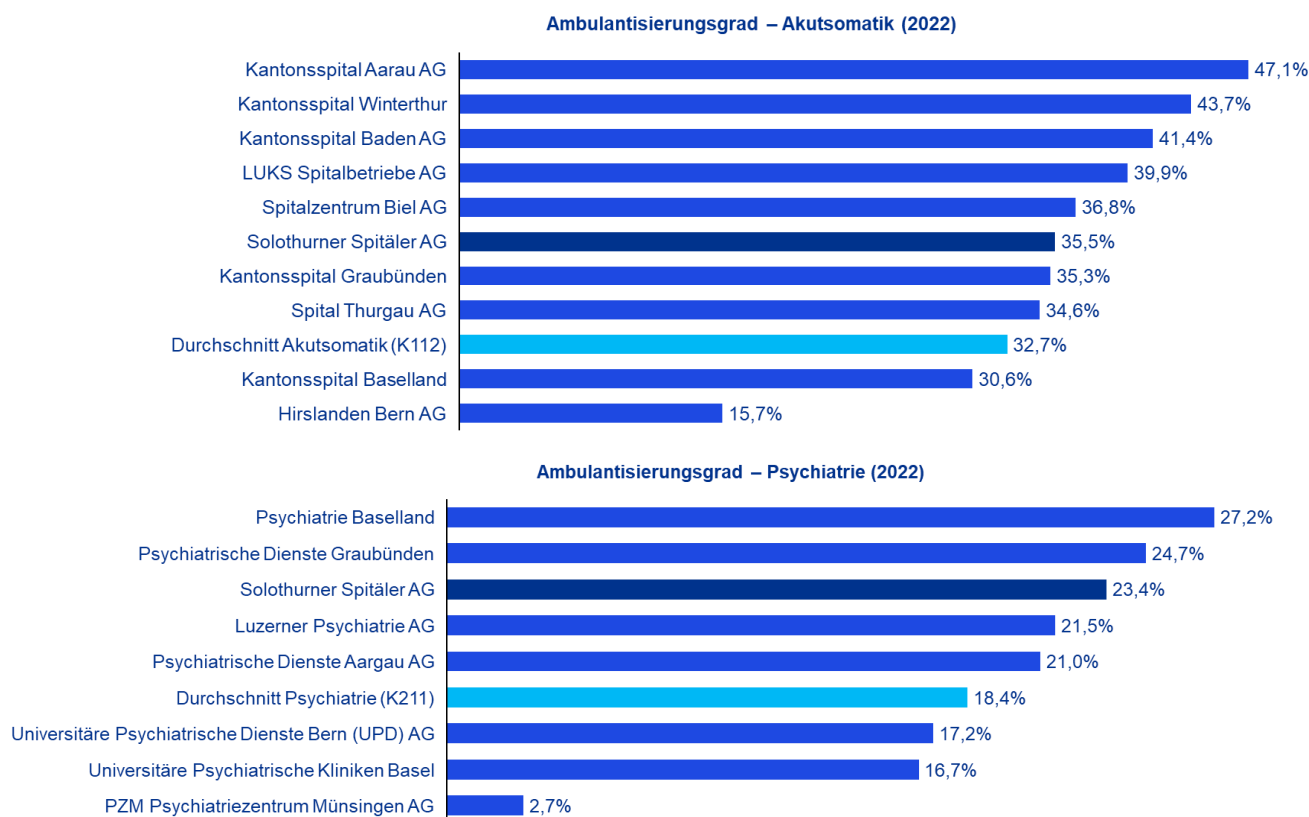


Abbildung 28: Ambulantisierungsgrad Akutsomatik und Psychiatrie (2022)

Der Ambulantisierungsgrad der soH AG liegt in der Akutsomatik mit 35,5% über dem Durchschnitt, ebenso wie in der Psychiatrie mit 23,4%. Aus versorgungspolitischer Sicht ist eine höhere Ambulantisierungsquote zu begrüßen. Aufgrund der aktuellen Tarifierung sind ambulante Behandlungen jedoch oft weniger kostendeckend als stationäre. Potenziell kann somit ein hoher Ambulantisierungsgrad zu einem schlechteren finanziellen Ergebnis führen.

Hinweis: Der berechnete Ambulantisierungsgrad basierend auf dem Ertrag ist approximativ. Er berücksichtigt grundlegende Unterschiede in der Tarifierung (z.B. Unterschiede bei den Taxpunktwerten oder Baserates) sowie die allgemeine Marktsituation (z.B. Versorgungssituation im praxisambulanten Bereich, Marktanteile ambulant/stationär) nicht vollständig. Dennoch zeigt die Kennzahl den allgemeinen Trend auf.

Bettenauslastung

Die Bettenauslastung kann als Kennzahl beigezogen werden, um die Effizienz im stationären Bereich zu messen. Eine hohe Bettenauslastung weist auf eingespielte, effiziente Prozesse z.B. bei der Aufnahme und Entlassung von Patient:innen hin und kann zudem als Indikator für erfolgreiche Zuweisungen gewertet werden. Zu einem gewissen Grad ist die Bettenauslastung jedoch auch abhängig von der Personalsituation, d.h. der Möglichkeit alle Betten zu betreiben sowie der Epidemiologie im Einzugsgebiet der Institution.

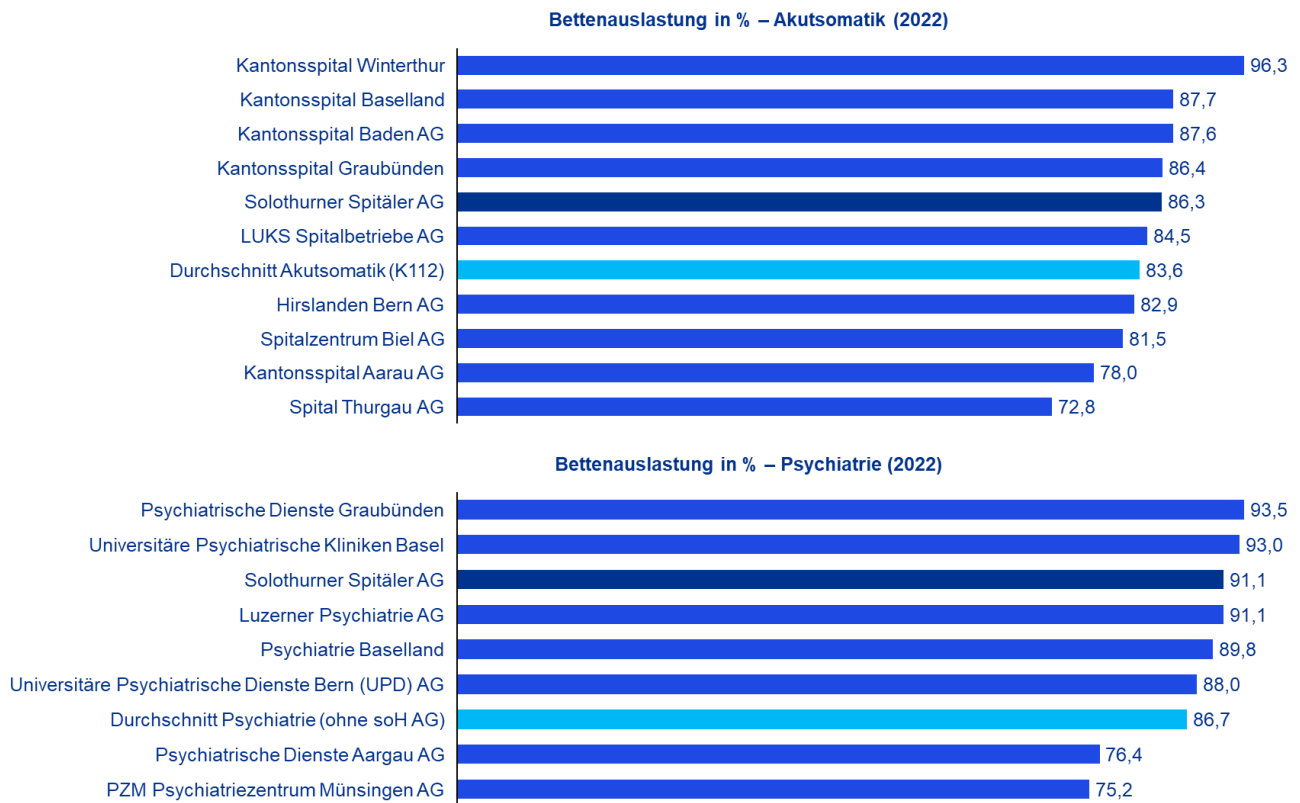


Abbildung 29: Bettenauslastung in % Akutsomatik und Psychiatrie (2022)

Die Bettenauslastung in der Akutsomatik liegt mit etwa 84,2% über dem Durchschnitt, wobei die erfolgreichsten Organisationen Auslastungswerte von über 90% erreichen. In der Psychiatrie liegt die Bettenauslastung bei 91,1% und damit über dem Durchschnitt.

Hinweis: Der hier dargestellte Belegungsgrad der Betten errechnet sich aus der Anzahl Pflergetage (ohne Austrittstag; d.h. Mitternachtszensus) dividiert durch die Anzahl Bettenbetriebstage gemäss BFS.

Anteil Zusatzversicherte

Der Anteil an zusatzversicherten Patient:innen im Patient:innenmix hat einen erheblichen Einfluss auf das finanzielle Ergebnis der Institution. Ein hoher Anteil an Zusatzversicherten kann sich positiv auf das finanzielle Betriebsergebnis auswirken.



Abbildung 30: Anteil Zusatzversicherte Akutsomatik (2022)

Der Anteil an zusatzversicherten Patient:innen der soH AG von 16.1% liegt unter den Vergleichswerten in der Akutsomatik von 18.6%. Dieser Wert liegt zudem unter dem Anteil von etwa 19,5% der Solothurner:innen, die

zusatzversichert sind und sich 2022 inner- oder ausserkantonal in einem Akutspital stationär behandeln liessen. Insgesamt lässt sich folglich schlussfolgern, dass sich zusatzversicherte Bürger:innen eher ausserkantonal behandeln lassen.

5.2.3 Rahmenbedingungen

Zur Analyse der Rahmenbedingungen der soH AG werden im Folgenden die mit den Versicherern verhandelten Taxpunktwerte für den ambulanten Bereich sowie die Baserates für den stationären Bereich dargestellt. Darüber hinaus wird ein aktueller Lohnvergleich auf Basis einer Expertenstudie präsentiert, um das Lohnniveau der soH AG aufzuzeigen.

Ambulant: Taxpunktwert

Der Taxpunktwert wird zwischen den Einkaufsgemeinschaften der Krankenversicherer und den Leistungserbringern verhandelt und variiert daher zwischen den Institutionen. Er stellt den Geldwert dar, welcher mit den erbrachten Taxpunkten (ambulante Leistungen) multipliziert wird, woraus schliesslich der Gegenwert einer ambulanten Behandlung und schliesslich des ambulanten Ergebnisses resultiert. Untenstehend werden die Taxpunktwerte nach TARMED im spitalambulantem Bereich in den Kantonen der Vergleichsinstitutionen für das Jahr 2024 dargestellt.²⁰

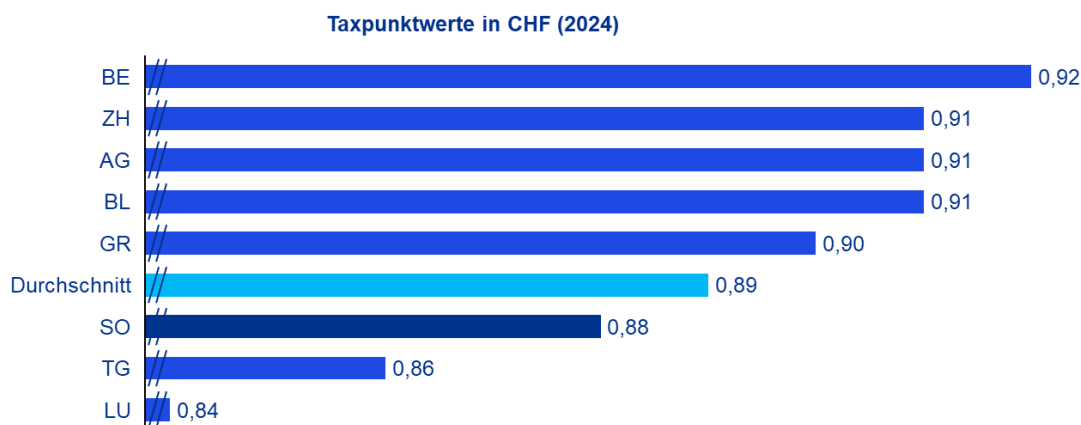


Abbildung 31: Taxpunktwerte nach TARMED in CHF (2024)

Die soH AG erhält einen Taxpunktwert von CHF 0.88 und liegt damit unter dem Durchschnitt. Diverse Institutionen sind in laufenden Verhandlungen, mit dem Ziel aus Sicht der Leistungserbringer, den Taxpunktwert aufgrund der Inflation zu erhöhen.

Hinweis: Die Taxpunktwerte werden mit drei unterschiedlichen Einkaufsorganisationen verhandelt. Es können daher Unterschiede resultieren. Die oben dargestellten Taxpunktwerte stellen einen Durchschnittswert dar. Der Durchschnittswert in der Abbildung ist der Mittelwert der Taxpunktwerte des Vergleichskollektivs.

Stationär: Baserates

Die Baserate nach SwissDRG wird in Verhandlungen zwischen den Einkaufsgemeinschaften der Krankenversicherern und Leistungserbringer basierend auf Kostendaten verhandelt. Die Baserate ist der Geldwert, welcher mit den Fallgewichten (stationäre Leistungen) multipliziert wird, woraus schliesslich der Gegenwert eines stationären Falls und schliesslich das stationäre Ergebnis resultiert. Die verschiedenen Baserates der Vergleichsinstitutionen für das Jahr 2024 sind folgend abgebildet.

²⁰ Stand September 2024; die Taxpunktwerte von BE und AG sind provisorisch festgelegt

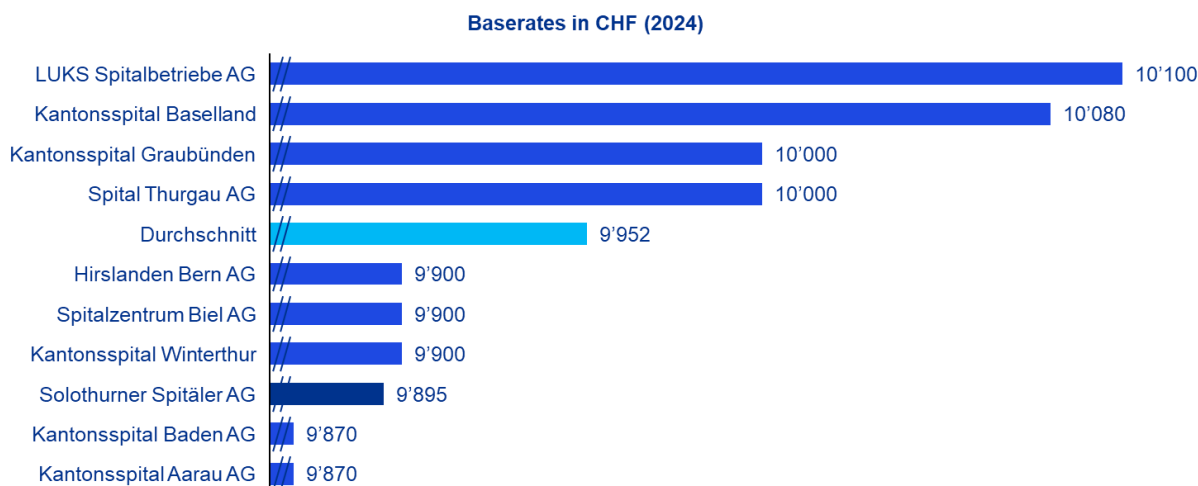


Abbildung 32: Baserates in CHF (2024)

Die soH AG verfügt für das Jahr 2024 über eine der niedrigsten Baserates im Vergleich. In mehreren Kantonen wurden die Baserates im Rahmen von Verhandlungen mit den Einkaufsgemeinschaften der Krankenversicherer per 2024 angehoben. Während die Baserate der soH AG für das Jahr 2024 um CHF 65 erhöht wurde, stiegen die Baserates bei den Vergleichsspitälern um mindestens CHF 100 und in einigen Fällen sogar um bis zu CHF 400. Im Kontext der tieferen Fallschwere der soH AG im Vergleich der dargestellten Leistungserbringer (vgl. Anhang) ist diese Abweichung gut erklärbar und es zeigen sich keine Auffälligkeiten.

Hinweis: Die Baserates werden mit drei unterschiedlichen Einkaufsorganisationen verhandelt. Es können daher Unterschiede resultieren. Die oben dargestellten Baserates stellen einen Durchschnittswert je Institution dar. Der Durchschnitt in der Abbildung resultiert aus den Baserates des Vergleichskollektivs.

Vergleich Lohnniveau

Als Grundlage für den Vergleich des Lohnniveaus der soH AG mit anderen Leistungserbringern dient eine Studie der Perinnova Compensation GmbH (2023), die im Auftrag der soH AG durchgeführt wurde. Die Studie analysiert das Lohnniveau der soH AG im Vergleich zu den (Halb-)Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Bern und Solothurn, die ebenfalls diverse Leistungserbringer mit einem Gesamtarbeitsvertrag (GAV) umfassen. Die GAVs der Vergleichsinstitutionen sind jedoch nicht an die kantonale Verwaltung angelehnt, wie dies bei der soH AG der Fall ist.

Die Ergebnisse der Studie zeigen ein überdurchschnittliches Lohnniveau bei der soH AG. Der Medianwert der individuellen Lohnniveaus aller Beschäftigten, unabhängig von der jeweiligen Profession, lag bei 105%. Dieser Wert wird durch das gewichtete arithmetische Mittel gestützt und zeigt, dass das Lohnniveau der soH AG um 5 Prozentpunkte über dem Median des Vergleichskollektivs liegt.

Bemerkenswert ist, dass mehr als 75% der Belegschaft von einem über dem statistisch zu erwartenden Lohnniveau profitieren. Im Gegensatz dazu liegt das Lohnniveau bei rund 10% der Beschäftigten leicht unter dem Vergleichswert.

Zusammenfassend decken sich die Erkenntnisse der Studie mit den Ausführungen in Kapitel 4.5 zu den personalrechtlichen Rahmenbedingungen und bestätigen auch quantitativ, dass die personalrechtlichen Rahmenbedingungen im Kontext des GAVs die Flexibilität der Lohnpolitik der soH AG erheblich einschränken, was sich auch unmittelbar auf die Gesamtkostenstruktur der Organisation auswirkt (vgl. Kapitel 5.2.1 und 5.2.2).

5.2.4 Benchmarking der Produktivität

Im Rahmen einer indikativen Benchmarking-Analyse wurde die Produktivität der Ärzteschaft, des Pflegepersonals und des nicht-medizinischen Personals analysiert. Vertiefend wurden verschiedene transversale Bereiche, die zentralen Dienste und Supportfunktionen, wie HR, Marketing und IT, in die Analyse einbezogen.

Das Benchmarking der Produktivität gibt Hinweise darauf, dass in einigen Bereichen Verbesserungspotenziale bestehen. Bei der Ärzteschaft konnte ein Produktivitätspotenzial identifiziert werden. In den transversalen Bereichen sowie bei den zentralen Diensten lassen sich zusätzliche Produktivitätssteigerungspotenziale in einzelnen Funktionen erkennen. Bei den weiteren untersuchten Berufsgruppen konnten nur marginale Potenziale zur Verbesserung identifiziert werden. **Weitere vertiefende Abklärungen sind angezeigt.**

5.3 Fazit und Handlungsempfehlungen

Die KPMG Benchmarking-Analyse ermöglicht eine fundierte Kontextualisierung der soH AG und einen Vergleich mit ausgewählten Leistungserbringern und Branchendurchschnittswerten. **In diversen Bereichen ist die soH AG innerhalb der zu erwartenden Bandbreite und nahe an den Durchschnittswerten. Bei einzelnen Vergleichsindikatoren zeigen sich Verbesserungspotenziale, welche einer genaueren Prüfung zu unterziehen sind und Massnahmen erfordern.**

Bewertung:



Das Benchmarking lässt erkennen, dass sich die soH AG im Schnitt der Vergleichsinstitutionen bewegt und wenige Ausreisser erkennbar sind.

Bezüglich der finanziellen Situation ist festzuhalten, dass die soH AG nicht über die notwendige Leistungsfähigkeit verfügt, ihre Investitionstätigkeit aus eigener Kraft zu finanzieren. Die aktuell hohe Eigenkapitalquote von über 90% und die aktuelle Möglichkeit kurzfristige Verbindlichkeiten zu tilgen, können diese Ausgangslage kurzfristig abfedern. Die mittelfristige Entwicklung erscheint aus finanzieller Sicht herausfordernd.

Die Analyse der betrieblichen Kennzahlen zeigt mehrheitlich, dass sich die soH AG nahe an den Durchschnittswerten der Vergleichsorganisationen befindet. Auffällig sind die überdurchschnittlichen Fallkosten in der Akutsomatik wie auch der Psychiatrie sowie der tiefe Anteil an Zusatzversicherten der soH AG. Zu validieren ist zudem der Ausreisser der tiefen Aufenthaltsdauer in der Psychiatrie.

Bei Berücksichtigung der aktuellen Rahmenbedingungen zeigen sich im tarifarischen Bereich für die soH AG im Vergleich unterdurchschnittliche Tarife. Weiter zeigte ein Vergleich der Lohnstruktur, dass das Lohnniveau der soH AG überdurchschnittlich ist. 75% der Belegschaft profitieren demnach von einem höheren Lohnniveau als ähnliche Leistungserbringer mit vergleichbaren Rahmenbedingungen (z.B. GAV), was sich auf die Kostenstruktur und insbesondere die Fallkosten auswirkt.

Das Benchmarking im Bereich der Produktivität zeigt, dass in mehreren Organisationsbereichen Verbesserungspotenziale bestehen. Eine übergeordnete Analyse weist auf Produktivitäts-Potenziale insbesondere im Bereich der Ärzteschaft hin, während in den anderen Berufsgruppen keine wesentlichen Ausreisser erkennbar sind. Die transversalen Bereiche und die zentralen Dienste zeigen weitere Potenziale in einzelnen Funktionen.

Auf Basis der obenstehenden Analyse lassen sich folgende übergeordnete Handlungsempfehlungen ableiten:

- **Vertiefte Prüfung der hohen Fallkosten** und Ableitung innerbetrieblicher, standortübergreifender Massnahmen und dahingehend auch verstärkte Diskussion über mögliche strukturelle Anpassungen sowie Anpassung der personalrechtlichen Rahmenbedingungen (vgl. Kapitel 4.6).
- **Detaillierte und separierte Betrachtung des psychiatrischen Leistungsbereichs** in Bezug auf die betriebswirtschaftliche Ausrichtung und Abklärung der identifizierten Ausreisser (Fallkosten, Aufenthaltsdauer).
- **Vertiefte Analysen bezüglich Produktivität** in den Bereichen der Ärzteschaft, den transversalen Bereichen, den zentralen Diensten der soH AG, sowie konsequente Realisierung von Massnahmen zur Ergebnisverbesserung. *Hinweis: In enger Abstimmung mit den vom Verwaltungsrat bereits initiierten Ergebnisverbesserungsmassnahmen.*

6. Beurteilung Vorgehensplan

Die formelle und inhaltliche Stringenz eines Vorgehensplans ist entscheidend für dessen erfolgreiche Umsetzung. Vor diesem Hintergrund wurde der im Regierungsratsbeschluss «Vorgehen finanzielle Stabilisierung Solothurner Spitäler AG» vom 30. April 2024 festgehaltene Plan einer umfassenden Bewertung unterzogen.

Der Schwerpunkt der Beurteilung lag auf der Überprüfung der Vollständigkeit, Klarheit und Zweckmässigkeit des vorgeschlagenen Plans sowie der zugrunde liegenden Handlungsfelder. Auf Basis dieser Evaluation wurden konkrete Empfehlungen und Verbesserungsmassnahmen formuliert.

Der Vorgehensplan umfasst sowohl kurzfristige betriebliche als auch langfristige strategische und strukturelle Massnahmen/Handlungsfelder. Eine Übersicht über den Plan in den kommenden Jahren, differenziert nach Zuständigkeiten zwischen Kanton und soH AG, ist nachfolgend dargestellt:

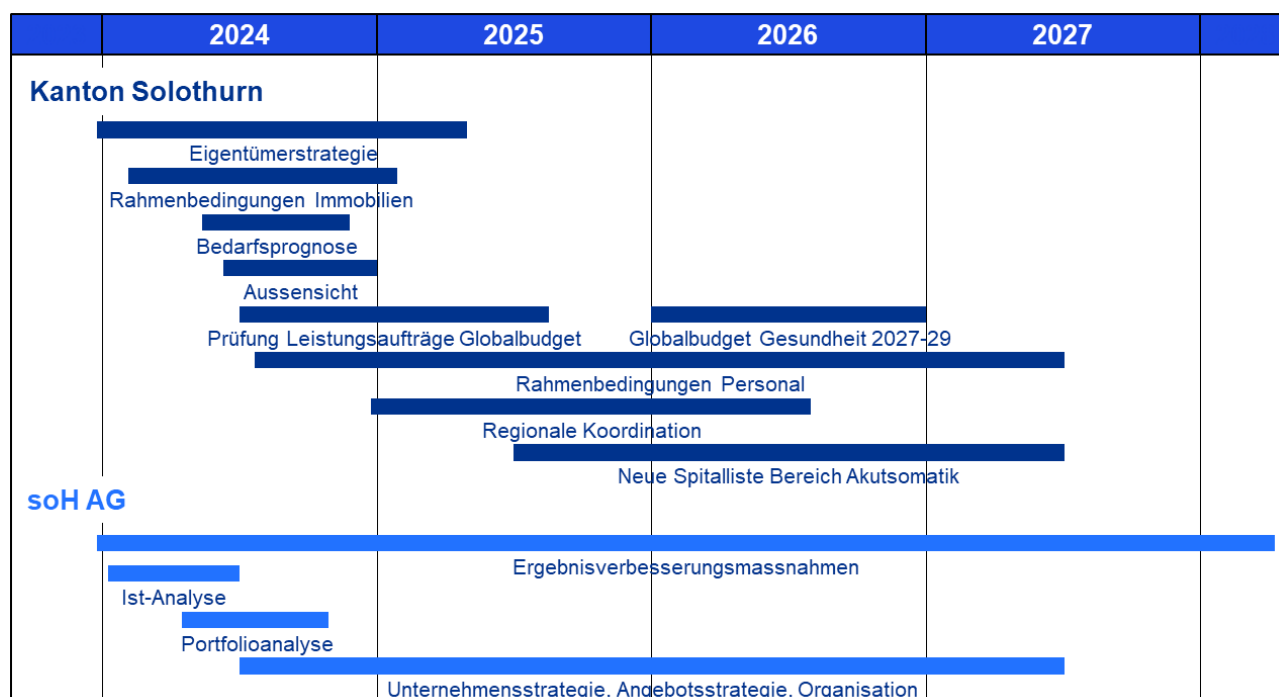


Abbildung 33: Vorgehensplan gemäss Regierungsratsbeschluss «Vorgehen finanzielle Stabilisierung Solothurner Spitäler», 30.04.2024

Weitere detaillierte Beschreibungen der einzelnen Handlungsfelder können dem Regierungsratsbeschluss vom 30. April 2024 entnommen werden und werden hier nicht nochmals aufgeführt.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Beurteilung beschrieben. **Diese beziehen sich sowohl auf die obenstehend dargestellte Übersicht des Vorgehensplans gemäss Regierungsratsbeschluss wie auch die dazugehörigen detaillierten Beschreibungen zu den einzelnen Handlungsfeldern.**

Hinweis: Weitergehende Aktivitäten, die seit dem Regierungsratsbeschluss vom 30.04.2024 seitens soH AG oder des Kantons initiiert wurden und nicht im Vorgehensplan abgebildet wurden, bleiben in der nachfolgenden Analyse unberücksichtigt. Der Fokus der Beurteilung liegt ausschliesslich auf der Analyse des Vorgehensplans in der Fassung gemäss Regierungsratsbeschluss vom 30.04.2024.

Die Bewertungen beginnen jeweils mit einer übergeordneten Einschätzung, gefolgt von einer Analyse spezifischer Punkte.

6.1 Vollständigkeit

Der Vorgehensplan zur finanziellen Stabilisierung der soH AG ist in seiner Gesamtheit umfassend und deckt die wesentlichen Handlungsfelder ab – sowohl für die Spitalgruppe wie auch für den Kanton. Er bezieht in seinen Ausführungen sowohl kurzfristige betriebliche Massnahmen als auch langfristige strukturelle und strategische Schritte ein.

Im Hinblick auf die Vollständigkeit lassen sich je Handlungsfeld die folgenden zentralen Beobachtungen festhalten. *Hinweis: Bewusst wird nachfolgend auf jedes Handlungsfeld des Vorgehensplans kurz eingegangen und beschrieben, ob dieses auch in sich alle relevanten Aspekte abdeckt und/oder ob gewisse Themen fehlen.*

Verantwortlichkeit	Handlungsfelder	Erläuterungen
soH AG	Ergebnisverbesserungsmassnahmen	Die soH AG wird mit dem Handlungsfeld « <u>Ergebnisverbesserungsmassnahmen</u> » klar in die Verantwortung genommen, umgehend Massnahmen umzusetzen. Diese werden im Rahmen des Handlungsfeldes « <u>Ist-Analyse</u> » erarbeitet und sollen gemäss den Ausführungen relevante Dimensionen wie Aufwände, Erträge, Prozesse, Personal, Digitalisierung, Auslastung, Einkauf und Synergien abdecken.
	Ist-Analyse	<i>Aus Sicht KPMG werden damit die wesentlichen operativen und betriebswirtschaftlichen Faktoren berücksichtigt, was eine möglichst vollständige Analyse der finanziellen Potenziale ermöglicht.</i>
	Portfolioanalyse	Zentraler Bestandteil des Plans ist die Überarbeitung der <u>Unternehmensstrategie</u> der soH AG – gestützt auf einer vorangehenden <u>Portfolioanalyse</u> . Diese Analyse soll das aktuelle Leistungsangebot der soH AG bewerten und die Basis für die zukünftige <u>Angebotsstrategie</u> schaffen, insbesondere in Hinblick auf die Bewerbung auf spezifische Leistungsaufträge im Rahmen der Spitalplanung 2027. <i>Der Plan ist in dieser Hinsicht vollständig, jedoch fehlen in den Ausführungen Aussagen zur Ausarbeitung weiterer strategischer Elemente wie Immobilienstrategie, Digitalisierungsstrategie, HR-Strategie und Medizinstrategie. Diese sind für eine strategische Neuausrichtung der soH AG entscheidend.</i>
	Unternehmensstrategie, Angebotsstrategie, Organisation	Im Sinne des Prinzips «structure follows strategy» ist im Rahmen des Handlungsfeldes « <u>Unternehmensstrategie, Angebotsstrategie, Organisation</u> » nach der Entwicklung der Strategie der soH AG zusätzlich die notwendige Weiterentwicklung der Organisation vorgesehen. Diese umfasst Anpassungen in den Bereichen Strukturen, Prozesse, Ressourcen sowie die Zusammenarbeit mit anderen Spitälern und Zuweisern. <i>Hiermit werden aus Sicht KPMG die zentralen Elemente der Weiterentwicklung einer Leistungserbringerorganisation erwähnt.</i>
Kanton Solothurn	Bedarfsprognose	Das Handlungsfeld « <u>Bedarfsprognose</u> » ist ein zentraler Ausgangspunkt für weitere Entscheidungen. Die Bedarfsprognose ist essenziell, um die zukünftige Nachfrage an medizinischen Leistungen der Solothurner Bevölkerung zu ermitteln. <i>Sie ist ein unverzichtbarer Teil der kantonalen Spitalplanung und wird im Plan zurecht prominent adressiert.</i>
	Regionale Koordination	Die regionale Koordination ist ein weiteres zentrales Handlungsfeld. <i>Der Plan dazu deckt aus Sicht von KPMG die relevanten Themen ab und skizziert sowohl langfristige Ziele, wie die Stärkung der regionalen Koordination der Spitalplanung in der Nordwestschweiz, als auch kurzfristig realisierbare Massnahmen, wie punktuelle regionale Kooperationen.</i>
	Prüfung Leistungsaufträge Globalbudget sowie Globalbudget Gesundheit 2027-29	Ein weiterer wichtiger Schwerpunkt liegt in der Vergabe von Leistungsaufträgen, sowohl im Rahmen des Globalbudgets Gesundheit 2027-2029 als auch im Zusammenhang mit der neuen Spitalliste für den Bereich Akutsonomatik (Hinweis: Neue Spitalliste Bereich Psychiatrie bereits in Kraft seit 01.07.2023).
	Neue Spitalliste Bereich Akutsonomatik	<i>Der Plan und die dazugehörigen Erläuterungen decken die wesentlichen Aspekte umfassend ab (bspw. Berücksichtigung der Interdependenzen zwischen Bedarfsprognose und Spitalliste).</i>
	Rahmenbedingungen Personal	Der Plan behandelt zudem die Handlungsfelder « <u>Personal</u> » und « <u>Immobilien</u> » und stellt klar die spezifischen Herausforderungen und Abhängigkeiten der soH AG vom Kanton dar. Auch die <u>Eigentümerstrategie</u> wird im Plan adressiert.
	Rahmenbedingungen Immobilien	
	Eigentümerstrategie	<i>Zur Zeichnung eines ganzheitlichen und zukunftsorientiertes Bild der strategischen Weiterentwicklung der soH AG, ist aus Sicht KPMG das Aufführen dieser Handlungsfelder ebenfalls zielführend.</i>

Tabelle 12: Zentrale Beobachtungen je Handlungsfeld

6.2 Klarheit

Der Vorgehensplan ist weitgehend klar strukturiert und unterscheidet eindeutig zwischen den Zuständigkeiten des Kantons und der soH AG. Er ist adressatengerecht formuliert und zeigt eine klare Zeitachse mit einem Planungshorizont von drei bis vier Jahren. Die im Vorgehensplan dargestellten Handlungsfelder werden zudem durch detailliertere Beschreibungen weiter ausgeführt, was die Transparenz und Nachvollziehbarkeit der geplanten Massnahmen erhöht.

Um die Klarheit weiter zu verbessern, sind aus Sicht von KPMG zusätzliche Überlegungen zu einigen Handlungsfeldern erforderlich:

- Aus einer übergeordneten Perspektive ist festzuhalten, dass der Vorgehensplan auf Ebene der soH AG in gewissen Aspekten an Detailtiefe vermissen lässt. Das Handlungsfeld «Ergebnisverbesserungsprogramm» erstreckt sich über nahezu den gesamten Planungszeitraum. Dies ist insofern nachvollziehbar, als dass es sich dabei um eine kontinuierliche Aufgabe der soH AG handeln wird. Es bleibt dadurch hingegen unklar, wann konkrete und signifikante Verbesserungen realisiert werden sollen. Angesichts der finanziellen Dringlichkeit ist anzunehmen, dass zur Entlastung der finanziell angespannten Lage zeitnah Ergebnisverbesserungen erzielt werden sollen; eine stufenweise Vorgehensweise könnte sowohl betreffend Realisierungszeitpunkt als auch Potenzialherkunft mehr Transparenz schaffen.
- Ähnlich verhält es sich bei der Erstellung der Unternehmensstrategie sowie der damit verbundenen Angebotsstrategie und den organisatorischen Anpassungen. Eine zeitliche Staffelung dieses Handlungsfeldes wäre zielführend, um die verschiedenen Phasen der Strategie- resp. Organisationsentwicklung besser zu verdeutlichen. Insbesondere bei organisatorischen, strukturellen Anpassungen sollte klar differenziert werden, dass diese erst nach der Strategieentwicklung greifen und als gesondertes Handlungsfeld betrachtet werden sollten.
- Generell bleibt die zeitliche Staffelung, insbesondere die Trennung zwischen kurzfristigen und langfristigen Schritten, in einigen Handlungsfeldern nicht ausreichend erläutert. Dies zeigt sich beispielsweise im Handlungsfeld «Rahmenbedingungen Personal», das sich über mehrere Jahre erstreckt. Es bleibt unklar, ob hier – u.a. auch unter Berücksichtigung des politischen Prozesses – kurzfristige Quick-Wins angestrebt werden oder ob sich der gesamte Prozess tatsächlich bis Mitte 2027 erstreckt.
- Zur Schaffung von Klarheit wäre es zudem zielführend, zentrale Abhängigkeiten zwischen den strategischen Arbeiten der soH AG und den politischen Prozessen des Kantons innerhalb des Vorgehensplan punktuell festzuhalten. Besonders relevant ist hierbei die Abhängigkeit zwischen der zu erstellenden Angebotsstrategie der soH AG und der Bedarfsprognose des Kantons. Es ist davon auszugehen, dass der Kanton erst nach Fertigstellung der Angebotsstrategie und anschliessender Bewerbung auf spezifische Leistungsaufträge durch die soH AG prüfen kann, ob die geplanten Leistungen schliesslich mit seiner Bedarfsprognose übereinstimmen. Dieser Prozess ist grundsätzlich nachvollziehbar, lässt jedoch offen, wie potenzielle Differenzen, insbesondere bei defizitären, aber versorgungsrelevanten Leistungen, effizient gelöst werden können. Um hier Klarheit zu schaffen, sollten im Vorgehensplan potenzielle weitere Handlungsfelder oder ggf. auch politische Prozesse aufgenommen werden, die eine strukturierte Lösung solcher Abhängigkeiten und Differenzen sicherstellen.

6.3 Zweckmässigkeit

Der Vorgehensplan und diesem zugrundeliegende Handlungsfelder sind aus Sicht KPMG effektiv und grundsätzlich geeignet, den gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen der soH AG zu begegnen. Der Plan fokussiert auf ein Gleichgewicht zwischen kurzfristigen betriebswirtschaftlichen Massnahmen und der Förderung der langfristigen Stabilität der Spitalgruppe.

Insgesamt bietet der Plan eine solide Grundlage. Um den Plan mittelfristig als effektives Steuerungsinstrument nutzen zu können, sind in einigen Bereichen zusätzliche Detaillierungen erforderlich:

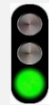
- Generell ist festzuhalten, dass zur Förderung der Zweckmässigkeit eine punktuelle Konkretisierung gewisser Handlungsempfehlungen des Vorgehensplans zielführend wäre, bspw. für die Handlungsfelder «Ergebnisverbesserungsmassnahmen» oder «Unternehmensstrategie, Angebotsstrategie, Organisation» (vgl. hierzu auch Erläuterungen unter Abschnitt 'Klarheit'). Eine präzisere Aufschlüsselung der Handlungsfelder und ihrer zeitlichen Abfolge würde die operative Umsetzung erleichtern.

- In diesem Zusammenhang erscheint zudem die konsequente Weiterführung der zwischen der soH AG und dem Kanton im Rahmen der periodischen Eignerggespräche etablierten Erfolgskontrolle sowie des Abhängigkeitstracking zielführend. Regelmässige Überprüfungen des Fortschritts der Handlungsfelder sowohl der soH AG wie auch des Kantons stellen sicher, dass die gesetzten Ziele plangemäss erreicht werden und dass notwendige Anpassungen frühzeitig vorgenommen werden können. Ein funktionierendes Abhängigkeitstracking ist ebenfalls ein wichtiger Bestandteil, um die komplexen Interdependenzen zwischen den politischen Prozessen des Kantons und den strategischen Entscheidungen der soH AG zu überwachen und zu steuern. Dies hilft, potenzielle Verzögerungen oder Konflikte frühzeitig zu identifizieren und proaktiv zu adressieren.

6.4 Fazit und Handlungsempfehlungen

Der vorliegende Vorgehensplan zur finanziellen Stabilisierung der soH AG bietet eine gute Grundlage, um den gegenwärtigen Herausforderungen der Spitalgruppe zu begegnen. Mit der Erstellung dieses Vorgehensplans agiert der Kanton Solothurn im Vergleich zu anderen Kantonen weitsichtig, was als sehr positiv zu bewerten ist.

Bewertung:



Der Plan adressiert sowohl kurzfristige betriebswirtschaftliche Massnahmen als auch langfristige strukturelle und strategische Schritte. Die klare Trennung der Zuständigkeiten zwischen Kanton und soH AG sowie die nachvollziehbare Zeitachse des Plans sind positiv hervorzuheben. Bei den Ausführungen zu einigen Bereichen bleibt geringfügiger Präzisierungsbedarf.

Insgesamt wird der Vorgehensplan hinsichtlich formeller und inhaltlicher Stringenz mit einer Bewertung von «grün» eingestuft, was auf eine tiefe bis mittlere Handlungspriorität hindeutet.

Auf Basis der Beurteilung lassen sich folgende übergeordnete Handlungsempfehlungen ableiten:

- **Vertiefte Detaillierung, insbesondere der Handlungsfelder «Ergebnisverbesserungsmassnahmen», «Unternehmensstrategie, Angebotsstrategie, Organisation» und «Rahmenbedingungen Personal»:** Klarere Aufschlüsselung der Massnahmen sowie ihrer zeitlichen Abfolge zur Erleichterung der operativen Umsetzung sowie zur verbesserten Identifikation von Abhängigkeiten.
- **Konsequente Weiterführung der im Rahmen der periodischen Eignerggespräche etablierten Fortschrittsüberprüfung in Verantwortung des Kantons:** Fortführung der regelmässigen Fortschrittsüberprüfungen und Abhängigkeitsüberwachungen zur Sicherstellung, dass Verzögerungen in den Handlungsfeldern frühzeitig identifiziert bzw. korrigierende Massnahmen frühzeitig ergriffen werden können.
- **Erweiterung der strategischen Dimensionen im Handlungsfeld «Unternehmensstrategie»:** Berücksichtigung weiterer strategischer Elemente (nebst der Angebotsstrategie) wie eine Immobilienstrategie, Digitalisierungsstrategie, HR-Strategie und Medizinstrategie.

7. Beurteilung Entwurf Eigentümerstrategie

Im Zuge der Neuentwicklung der Eigentümerstrategie für die soH AG wird nachfolgend der Zwischenentwurf der Eigentümerstrategie des Kantons Solothurn mit Datum vom 30. April 2024 beurteilt.

Für die Beurteilung wurden die untenstehenden Eigentümerstrategien anderer Kantone berücksichtigt. Diese sind nach ihrem gewährten Autonomiegrad der Institutionen eingeordnet. Eigentümerstrategien können sich in ihrem Konkretisierungsgrad stark unterscheiden. Grundsätzlich gilt, je detaillierter und umfangreicher die Ziele in der Eigentümerstrategie (z.B. definierte Zielgrössen und Vorgaben, Messindikatoren, Überprüfung der Ziele), desto grösser der politische Einfluss und entsprechend kleiner die Autonomie der Institution (unternehmerisch, organisatorisch, finanziell, personell). Dieser Spielraum hängt stark von der aktuellen Situation der Institution sowie den politischen Präferenzen ab. Untenstehend sind die untersuchten Eigentümerstrategien nach ihrem unternehmerischen Spielraum für die Institutionen eingeordnet (Autonomie):

Eigentümer	Institutionen / Leistungserbringer	Datum	Autonomie der Institution
Kanton Solothurn	soH AG	30.04.2024 (Entwurf)	Hoch
Kanton Aargau	Kantonsspital Aarau AG	21.08.2024	Mittel
Kanton Aargau	Kantonsspital Baden AG	21.08.2024	Mittel
Kanton Aargau	Psychiatrische Dienste Aargau AG	21.08.2024	Mittel
Kanton Basellandschaft	Kantonsspital Baselland	02.12.2014	Hoch
Kanton Bern	Regionale Spitalzentren Regionale Psychiatrische Dienste Spital Netz Bern Immobilien AG	15.12.2022	Hoch
Kanton Luzern	Luzerner Kantonsspital AG	18.05.2021	Mittel
Kanton St.Gallen	Psychiatrie St.Gallen	04.02.2020	Mittel
Kanton Zürich	Kantonsspital Winterthur	27.04.2023	Hoch

Tabelle 13: Vergleichene Eigentümerstrategien und deren gewährten Autonomie für die Organisationen

Im Vergleich fällt auf, dass der Entwurf zur Eigentümerstrategie des Kantons Solothurns der soH AG insgesamt hohe Autonomie zugesteht. Die Strategie ist in folgende Teile strukturiert und regelt die folgenden Aspekte:

- Gegenstand und Zweck der Beteiligung:**
Erläutert die Art und Grundsätze der Beteiligung gemäss kantonaler Beteiligungsstrategie
- Rechtliche Grundlagen:**
Listet die relevanten Gesetze, Verordnungen oder Statuten für die Eigentümerstrategie
- Rolle und Organisation des Eigentümers:**
Listet die Verantwortlichkeiten unterschiedlicher Aufsichtsgremien respektive Verantwortlichkeiten der diversen Departemente.
- Zielsetzungen des Eigentümers**
Formulierung unterschiedliche Eigentümerziele heterogenen Themenbereichen wie zur Wirtschaftlichkeit, Unternehmen, medizinischen Versorgung, Vernetzung und Koordination, Umwelt und Klima, den Fallkosten, Personalpolitik und andere.
- Vorgaben des Eigentümers**
Listet Vorgaben bezüglich Führung, Kontrolle, Effizienz und Transparenz. Der Bereich nennt zudem die Rollen des Verwaltungsrates.
- Führungsinstrumente**
Listet die relevanten Steuerungsinstrumente und Berichterstattung insbesondere das Eigentümergespräch, Gespräch Kanton & Gesamtverwaltungsrat, Gespräch mit dem Department des Innern und der Exekutivebene, und das Leistungsauftragscontrollings (Spitalliste & Globalbudget)

7. Schlussbestimmungen

Listet die Periodizität der Überprüfung der Eigentümerstrategie sowie das Datum der Verabschiedung.

Der Entwurf wird basierend auf folgenden drei Dimensionen sowie im Vergleich zu anderen Eigentümerstrategien analysiert und beurteilt:

1. **Vollständigkeit:** Enthält die Strategie Kernaussagen zu den zentralen Elementen gemäss den geltenden Standards von Public Corporate Governance?
2. **Klarheit:** Ist die Strategie nachvollziehbar, widerspruchsfrei, schlüssig sowie kongruent zu den zentralen Initiativen und finanziellen Tangenten? Sind die Ziele und deren Messkriterien klar definiert und deren Überprüfungsmechanismus spezifiziert?
3. **Zweckmässigkeit:** Eignet sich die Strategie um den Herausforderungen des Eigners einer Spitalgruppe mit Zentrumsspital, psychiatrischen und ambulanten Diensten zu begegnen? Stiftet die Strategie Nutzen für die Stakeholder, insbesondere den Eigner Kanton Solothurn sowie die Wirtschafts- und Gesundheitsregion Solothurn-Mittelland?

Hinweis: In der Bewertung wurde nicht spezifisch auf die Inhalte des vorliegenden Entwurfs der Eigentümerstrategie eingegangen. Der Fokus der Beurteilung liegt auf den Dimensionen Vollständigkeit, Klarheit und Zweckmässigkeit. Weiter wurde ausschliesslich die Eigentümerstrategie beurteilt. Die Inhalte in Gesetzen, Statuten oder anderen Bestimmungen wurden gemäss Auftragsvereinbarung nicht beurteilt und überprüft.

7.1 Vollständigkeit

Der Entwurf der Eigentümerstrategie inkludiert die relevantesten Elemente gemäss den geltenden Standards einer Public Corporate Governance. Eine detaillierte Analyse bietet die folgende Tabelle.

Element	Erläuterungen
Allgemeine Grundlagen und Bestimmungen: Zweck, Begriffe, Geltungsbereich; Verhältnis zu Gesetz, Statuten, Leistungsvereinbarung und anderen Bestimmungen	Diverse rechtliche Grundlagen sowie Geltungsbereich sind erwähnt. Zweck und Verhältnis der Eigentümerstrategie sind nicht umfangreich dargelegt. <i>Aus Sicht KPMG werden unterschiedliche Grundlagen und Bestimmungen in Kapitel 1 bis 3 erwähnt, jedoch ist der genaue Zweck der Eigentümerstrategie und der genaue Zusammenhang mit den rechtlichen Grundlagen unvollständig dargestellt. Weiter fehlt eine Kontextualisierung oder Beschrieb der Ausgangslage / aktuellen Situation der soH AG (z.B. als Begleitschreiben oder Einleitung). Die allgemeine Ausgangslage, auf welche sich die Eigentümerstrategie bezieht, sollte definiert werden. Dies kann z.B. in einem erklärenden Bericht zur Eigentümerstrategie oder als Einleitung vorgenommen werden (vgl. Eigentümerstrategien Kantone Aargau und Bern). Weiter sollte der Zweck der Eigentümerstrategie definiert werden (vgl. Eigentümerstrategien Kantone Basel-Landschaft, Luzern, St. Gallen).</i>
Ziele des Eigners: A) Unternehmerische und organisatorische Ziele, Kooperationen, Beteiligungen: Langfristige Zielsetzung und Leistungsauftrag, Positionierung, Rahmenbedingungen für Kooperationen	Diverse Ziele sind umrissen und verweisen auf die Spitalliste und Globalbudget Gesundheit. Weiter werden die Koordination mit anderen Leistungserbringern, die Erfüllung einer integrierten Versorgung und aktiven Vernetzung sowie Vorgaben zu «ambulant vor stationär» erwähnt. Es fehlen Vorgaben zur konkreten Positionierung der soH AG (vgl. auch nicht beschriebene Ausgangslage). <i>Die Ziele im vorliegenden Bereich sind mehrheitlich vollständig. Ziele zur Positionierung können bei Bedarf ergänzt werden.</i>
B) Wirtschaftliche und finanzielle Ziele: Kapital, Liquidität, Ertrag, Dividendenpolitik, Investitionen, Produktivität	Ziele zu Eigenkapitalquote sind definiert. Zudem sind Produktivitätsvorgaben, Ausnutzen von Synergien und Einsatz von Technologien und Innovationen, Fallkosten, Dividendenpolitik adressiert. Es sind keine konkreten Vorgaben zu Ertragskennzahlen und Gewinnkennzahlen, Liquidität und Investition vorhanden; jedoch adressiert die allgemeine Vorgabe zur Substanzerhaltung und einem nachhaltig wirtschaftlichen Spitalbetrieb diese Bereiche. <i>Der Bereich ist vollständig; eine Erwähnung von konkreten Ertrags- und Liquiditätskennzahlen sowie Investitionen können geprüft werden.</i>

Element	Erläuterungen
C) Soziale und personelle Ziele: Personalpolitik, soziale Leistungen, Ausbildung	Die Personalpolitik und das Engagement für Aus- und Weiterbildung sowie das Ziel einer attraktiven Arbeitgeberin sind erwähnt. Die sozialen Leistungen finden allerdings keine explizite Erwähnung, diese sind im GAV ausführlich gelistet. <i>Die relevanten Ziele beim vorliegenden Element sind vollständig. Ziele zu den sozialen Leistungen können bei Bedarf mit Verweis auf den GAV ergänzt werden und werden womöglich auch im Gesamtarbeitsvertrag adressiert.</i>
D) Nachhaltigkeitsziele: Nachhaltigkeitsstandards, Umweltmanagement	Die Nachhaltigkeitsziele werden mit dem Verweis auf die definierten Standards des Kantons abgehandelt. <i>Die Ziele im vorliegenden Bereich sind adressiert mit Verweis auf die Standards des Kantons, welche potenziell hier konkret vermerkt werden könnten.</i>
Vorgaben zur Führung und Organisation: Definition Wahl, Zusammensetzung, Aufgaben, Kompetenzen, Entschädigung des Verwaltungsrates; Organisationsstruktur, Ausschüsse, Vorgaben Risikomanagement / Internes Kontrollsystem (IKS)	Es sind umfangreiche Angaben zum Verwaltungsrat (Zusammensetzung, Kompetenzen, Entschädigung), Vorgaben zum Risikomanagement und internen Kontrollsystem vorhanden. Keine Elemente finden sich zu möglichen Ausschüssen und der Wahl des Verwaltungsrates sowie Vorgaben zur Organisationsstruktur. Diese sind zum Teil in den Statuten und im Organisationsreglement geregelt. <i>Vorgaben zur Führung und Organisation werden hinreichend definiert. Optional können Aussagen zu den zu bildenden Ausschüssen im Verwaltungsrat und konkreten Zielen zur Organisationsstruktur geprüft werden sowie Verweise auf die Statuten und das Organisationsreglement ergänzt werden.</i>
Aufsicht, Controlling, Informationswesen und Transparenz: Reporting, Berichterstattung, Revision, Periodizität, Strategieprozess und Informationen an Eigner, Zielerreichung, Umsetzung Risikomanagement / Krisensituationen	Vorgaben zu den Steuerungsinstrumenten, Berichterstattung, Revision und deren Periodizität, sowie einem systematischen Risikomanagement und aktive Kommunikation von identifizierten Risiken sind vorhanden. Ausführlich dargelegte Inhalte der Führungs- und Steuerungsgespräche respektive Zielüberprüfung / -erreichung komplettieren die Vorgaben. <i>Die Vorgaben zur Aufsicht, Controlling, Informationswesen und Transparenz werden hinreichend in den Kapiteln 3, 5 und 6 definiert und kann als vollständig betrachtet werden.</i>
Schlussbestimmungen: Abweichungen und Ausnahmen, Inkrafttreten, Änderungen und Ergänzungen, Konfliktbeilegung	Die Schlussbestimmungen regeln das Inkrafttreten und periodische Änderungen. Es sind keine Aussagen zu Abweichungen und Ausnahmen sowie allfälliger Konfliktbeilegungen vorhanden. <i>Aus Sicht KPMG mehrheitlich komplett. Aussagen zu möglichen Abweichungen, Ausnahmen und Handhabung in Krisensituationen sind zu prüfen.</i>

Tabelle 14: Übersicht zur Dimension Vollständigkeit

Abschliessend sollte geprüft werden, ob fehlende Elemente in der finalen Eigentümerstrategie ergänzt werden müssen (z.B. definierte Erfolgskennzahlen, Positionierung, Ausschüsse des Verwaltungsrates, Beilegung von allfälligen Konflikten zwischen soH AG und dem Eigentümer u.a.). Potenziell können Themen wie Digitalisierung, Cyber Sicherheit, Krisenmanagement in der Eigentümerstrategie aufgegriffen werden.

7.2 Klarheit

Der Entwurf der Eigentümerstrategie regelt klar die Verantwortlichkeiten, diverse Ziele und den Inhalt der Gespräche zwischen Eigner und soH AG. Insgesamt kann die Klarheit dennoch weiter geschärft werden:

- **Strukturierung der Ziele:** Viele genannten Ziele sind klar definiert, jedoch in unterschiedlichen Bereichen der Eigentümerstrategie aufgelistet und verteilt, was der Übersicht nicht dienlich ist. Die unterschiedlichen Ziele und Vorgaben sind nicht thematisch geordnet und sind teilweise überschneidend. Insgesamt sollten die Ziele im Interesse der Stakeholder strukturierter aufgebaut werden. Eine Einordnung in Kategorien ist zu prüfen z.B. in strategische, wirtschaftliche, unternehmerische, personalpolitische, medizinisch-pflegerische Ziele.

- **Definition von Zielwerten / Kennzahlen:** Diverse Ziele sind sehr offen formuliert, und lassen sich schwierig überprüfen. Einzelne Ziele sind auf ihren Konkretisierungsgrad zu prüfen. Definierte quantitative Zielwerte können die Zielüberprüfung vereinfachen (z.B. bezüglich eines nachhaltigen wirtschaftlichen Betriebs), insbesondere wenn die Bemessungsgrundlage, Zielwerte oder Vergleichsinstitutionen benannt werden (vgl. Eigentümerstrategie Kantone Aargau, Luzern, St.Gallen).
- **Beschrieb Vorgehen bei Nicht-Erreichung:** Eine Konkretisierung bezüglich Vorgehen bei der Nicht-Erreichung von Zielen sollte definiert werden; z.B. definierter Vorgehensplan, Eskalationsmechanismus oder zu tätige Massnahmen.
- **Definition Vorgehen Krisensituation:** Die Berichterstattung in Krisensituationen ist zu diskutieren und bei Bedarf festzuhalten z.B. bei sich schnell verändernden Umständen. Dies würde die Klarheit des Vorgehens / Verantwortlichkeiten in zeitkritischen Situationen erhöhen.

7.3 Zweckmässigkeit

Der Entwurf der Eigentümerstrategie erfüllt insgesamt ihren Zweck, der betroffenen Institution klare Rahmenbedingungen, Steuerungselemente und Zielsetzungen vorzugeben.

Im Vergleich zu anderen Eigentümerstrategien, wird im geprüften Entwurf nicht auf die aktuelle Situation der adressierten Organisation eingegangen und deren Kontext respektive aktuelle Herausforderungen nicht skizziert. In den Kantonen Aargau, Luzern oder St.Gallen wird in der Eigentümerstrategie einleitend spezifisch auf die aktuelle Situation der Institution eingegangen. Die Kontextualisierung kann dem Verständnis und abschliessend deren Zweckmässigkeit dienlich sein.

Im vorliegenden Entwurf wird insbesondere wenig auf die aussergewöhnliche Situation der soH AG eingegangen, Akutsumatik und Psychiatrie abzudecken.

7.4 Fazit und Handlungsempfehlungen

Der vorliegende Entwurf der überarbeiteten Eigentümerstrategie gewährt der soH AG im Vergleich zu anderen Eigentümerstrategien einen grossen Autonomiegrad in Bezug auf die Detaillierung sowie den Umfang der in der Eigentümerstrategie festgehaltenen Ziele. In der Mehrheit sind die Eignerziele für die soH AG offen formuliert.

Bewertung:



Der Entwurf enthält die relevantesten Elemente gemäss den geltenden Standards einer Public Corporate Governance. Es besteht kein absehbares Risiko aufgrund potenziell fehlender Elemente.

Allerdings können bestimmte Punkte, wie der Zweck der Eigentümerstrategie, die Kontextualisierung und Ausgangslage, die Positionierung sowie spezifische Risiken (z.B. Cybersicherheit, Krisenmanagement), zur weiteren **Vervollständigung** aufgenommen werden.

Bezüglich der **Klarheit** zeigt der Entwurf noch Optimierungspotential. Die Struktur der Eigentümerstrategie könnte durch eine klarere Gliederung der Ziele, die Definition von Zielwerten und Kennzahlen, ein beschriebenes Vorgehen bei Zielverfehlungen sowie durch die Einbindung von Querreferenzen erheblich verbessert werden.

Zur Stärkung der **Zweckmässigkeit** ist spezifischer auf die aussergewöhnliche Situation der soH AG als akutsumatischer und gleichzeitig psychiatrischer Leistungserbringer einzugehen. Potenziell sind entsprechende Ziele für die beiden unterschiedlichen Bereiche zu differenzieren.

Auf Basis der Beurteilung lassen sich folgende übergeordnete Handlungsempfehlungen ableiten:

- **Prüfung einer Überarbeitung des Entwurfs der Eigentümerstrategie mit Fokus auf die identifizierten Optimierungspotenziale in den Bereichen Vollständigkeit, Klarheit und Zweckmässigkeit.**
- **Prüfung einer Schärfung der Eigentümerstrategie hinsichtlich Umfang und Detaillierung der Zielvorgaben respektive Diskussion über den gewährten Autonomiegrad.**

8. Fazit & Einordnung der Analysen

Der vorliegende Bericht stellt im Rahmen einer umfassenden Aussensicht einen Bestandteil des kantonalen Vorgehensplans dar, der im Regierungsratsbeschluss zur «Finanziellen Stabilisierung der Solothurner Spitäler AG» (soH AG) als zentrales Handlungsfeld verankert ist.

Übergeordnetes Ziel des Vorgehensplan, wie auch der darin enthaltenen Handlungsfelder (einschliesslich der Aussensicht), ist die langfristige Sicherstellung der medizinischen Versorgung im Kanton Solothurn und insbesondere die nachhaltige finanzielle Stabilisierung der soH AG.

Im Kern gilt es ein Margen-Delta (EBITDA wie auch EBITDAR) zu schliessen, was ein koordiniertes Zusammenspiel vielfältiger Massnahmen auf Ebene der soH AG und des Kantons erfordert (vgl. hierzu nachfolgende Abbildung).

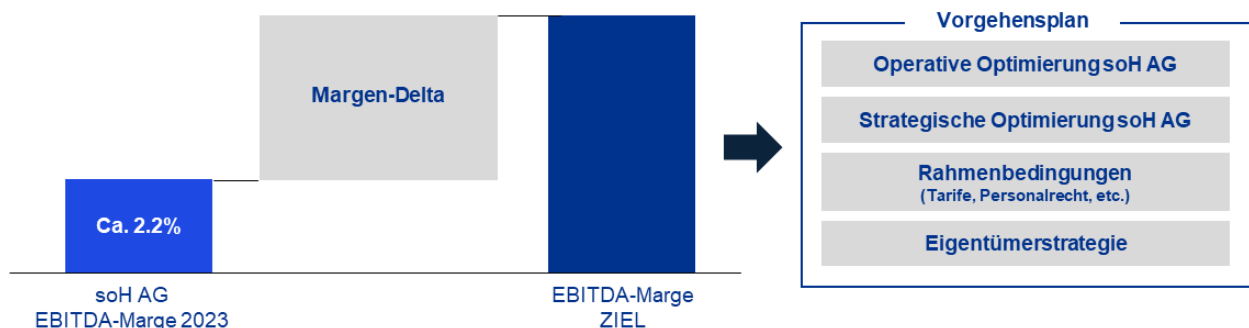


Abbildung 34: Einordnung der Analysen

In diesem übergreifenden Kontext sind der vorliegende Bericht und die daraus resultierenden Ergebnisse resp. Empfehlungen entlang der 5 Bausteine einzuordnen.

Die im Rahmen der Markt- und Positionierungsanalyse (**Baustein 1**) gewonnenen Erkenntnisse liefern wertvolle Einsichten für die derzeit laufende Portfolioanalyse der soH AG und können Impulse für die Neuausrichtung der Unternehmens- und Angebotsstrategie der soH AG, aber auch für die kantonale Versorgungs- und Bedarfsplanung bieten. Indem sie potenzielle Wachstumschancen und Marktanteilsgewinne identifiziert, ist sie zudem von direkter Relevanz für ergebnisorientierte Massnahmen der soH AG.

Die Quick-Checks (**Baustein 2**) ermöglichen durch Vergleiche mit anderen Leistungserbringern die Identifikation spezifischer Optimierungsmöglichkeiten in den bestehenden Strukturen und Prozesse der soH AG. Durch gezielte Anpassungen der Prozess- und Organisationsstrukturen lassen sich Effizienzgewinne erzielen, die wiederum positiv auf die finanzielle Leistungsfähigkeit der Organisation wirken. Ebenso liefern die Quick-Checks Impulse für die Ausgestaltung zukünftiger kantonalen Rahmenbedingungen (bspw. personalrechtliche Rahmenbedingungen).

Die Benchmarking-Analyse (**Baustein 3**) bietet zudem Ansätze zur Optimierung interner Prozesse und zur Effizienzsteigerung der soH AG.

Alle drei vorgenannten Bausteine zusammen geben einen Überblick über die soH AG als Unternehmen. Ergänzend wurden im Rahmen des **Bausteins 4** der übergeordnete Vorgehensplan sowie im **Baustein 5** die Eigentümerstrategie bewertet, wobei ebenfalls konkrete Optimierungspotenziale identifiziert wurden.

9. Anhang

Vergleichsspital (2022)	CMI
Hirslanden Bern AG	1.19
LUKS Spitalbetriebe AG	1.17
Kantonsspital Aarau AG	1.17
Kantonsspital Graubünden	1.09
Kantonsspital Baselland	1.05
Kantonsspital Baden AG	1.05
Kantonsspital Winterthur	1.05
soH AG	1.01
Spital Thurgau AG	0.96
Spitalzentrum Biel AG	0.91

Tabelle 15: CMI der Vergleichsorganisationen

Vergleichsspital (2022)	DMI
Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD) AG	1.11
Psychiatrische Dienste Aargau AG	1.06
Luzerner Psychiatrie AG	1.05
Psychiatrie Baselland	1.05
soH AG	1.04
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel	1.03
PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG	1.02
Psychiatrische Dienste Graubünden	1.02

Tabelle 16: DMI von Vergleichsorganisationen

kpmg.ch/socialmedia



Dieses Dokument ist ausschliesslich für den Gebrauch und zur Information des Kantons Solothurn bestimmt. Er stützt sich auf spezifische Tatsachen und Umstände gemäss einer zwischen KPMG und dem Kanton Solothurn abgeschlossenen Vereinbarung und ist nicht für den Gebrauch durch Dritte gedacht. Diese können sich nicht darauf verlassen.

KPMG legt in den Arbeitsergebnissen dar, auf welche Informationsquellen sie sich abstützen. Eine Nachprüfung der Zuverlässigkeit und Richtigkeit dieser Informationsquellen mittels kundenunabhängiger Informationsquellen gehört aber nicht zu unserer Aufgabe. Soweit angemessen haben wir jedoch geprüft, ob die Informationen, die uns im Rahmen unserer Arbeit gemäss den Bestimmungen der Zusammenarbeit zur Verfügung gestellt wurden, nicht widersprüchlich sind.

© 2024 KPMG AG, eine Schweizer Aktiengesellschaft, ist eine Gruppengesellschaft der KPMG Holding LLP, die Mitglied der globalen KPMG-Organisation unabhängiger Firmen ist, die mit KPMG International Limited, einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung englischen Rechts, verbunden sind. Alle Rechte vorbehalten.