

Rechenschaftsbericht 2019 Kantonsspital Nidwalden

Teil 1/2 Bericht des Spitalrats

Teil 2/2 Finanzbericht



Inhaltsverzeichnis

I	Einleitende Zusammenfassung	03
II	Berichterstattung des Spitalrats	05
III	Anträge an den Landrat	26
IV	Corporate Governance	27
V	Risikobetrachtung	38

I EINLEITENDE ZUSAMMENFASSUNG

Im Jahr 2019 standen primär die weitere Intensivierung der Zusammenarbeit der beiden Kantonsspitäler Nidwalden und Luzern (Projekt LUNIS), die Umsetzung der Strategie des KSNW und die Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit, trotz den zunehmend schwierigeren Rahmenbedingungen, im Vordergrund. Oberstes Ziel ist der langfristige Fortbestand des Kantonsspitals mit einer wohnortsnahen, qualitativ hochstehenden und wirtschaftlichen Gesundheitsversorgung für die Nidwaldner Bevölkerung. Der „gemeinsame“ Spitalrat trägt bei der Erfüllung seiner Aufgaben und Entscheidungen auch immer den regionalen Bedürfnissen des KSNW und des Kantons Nidwalden Rechnung, so dass das KSNW im LUNIS-Verbund die eigene Identität und die lokale Verankerung bei den Einwohnerinnen und Einwohnern und in der Politik des Kantons Nidwalden behält.

Ergebnis 2019

Nach einem eher schwachen Jahresstart haben sich die Erträge von Quartal zu Quartal gesteigert. So schliesst das Kantonsspital Nidwalden das Geschäftsjahr 2019 mit einem Betriebsertrag von CHF 80.46 Mio. ab, was einer Zunahme gegenüber Vorjahr von 3.0% entspricht. Durch die Einführung von «ambulant vor stationär» wächst der stationäre Ertrag lediglich um 0.3%, während der ambulante Ertrag um 11.1% ansteigt. Nach Abzug der ebenfalls proportional gestiegenen Personal- und Sachkosten resultiert ein EBITDA (Gewinn vor Zinsen, Steuer, Abschreibungen und Amortisationen) von CHF 8.48 Mio. (Vorjahr CHF 8.55 Mio.). Dieser Wert entspricht einem Anteil von 10.5% (Vorjahr 10.9%) vom Betriebsertrag und übertrifft die Vorgabe des Spitalrates sowie das Budget. Nach Berücksichtigung der weiteren Kosten und Erträge resultiert ein Jahresgewinn nach Swiss GAAP FER von CHF 4.97 Mio. (Vorjahr CHF 4.44 Mio.). Diese Zunahme von 11.8% ergibt sich ausschliesslich durch ausserordentliche Erträge in Form der Auflösung einer nicht mehr benötigten Rückstellung aus dem Jahre 2013 sowie zwei nicht voraussehbaren Rückvergütungen. Das ordentliche Ergebnis ohne ausserordentliche Erträge liegt TCHF 215 tiefer als im Vorjahr.

Patienten, Personal und Zuweiser

Eine Umfrage unter den stationären Patienten ergab eine Gesamtzufriedenheit von 91.0%. Dies ist bereits das vierte Jahr in Folge, in dem eine Zufriedenheit von über 90% erzielt wurde. Gesamthaft durfte das KSNW 5'213 stationäre Patienten behandeln, 571 Babys auf die Welt holen und 71'981 ambulante Patientenkontakte betreuen.

Diese enorme Leistung wurde von gesamthaft 562 motivierten und aufgestellten Mitarbeitern vollbracht. Umgerechnet auf Vollzeitstellen ergibt dies ein Personalbestand von 446.0 Stellen (Vorjahr 446.3). Darin enthalten sind 69.9 Lernenden und Studierende, was einen Anteil von 15.7% ausmacht. Der unveränderte Personalbestand hat bei steigenden Erträgen zu einem grösseren Druck geführt, wodurch die Ergebnisse der Mitarbeiterzufriedenheitsumfrage sanken. Das KSNW ist mit dieser Entwicklung und der steigenden Fluktuation nicht zufrieden, wird die Situation genau analysieren und die Attraktivität als Arbeitgeber wieder versuchen zu steigern.

Ein guter Kontakt zu allen Zuweisern ist für das KSNW sehr wichtig, um beispielsweise den Patientenprozess (Patientenübergabe vom Zuweiser ans Spital und umgekehrt) optimal zu gestalten und kontinuierlich zu verbessern. Die Kaderärzte / Spezialisten des KSNW führen periodisch für die Zuweiser Fortbildungen durch und pflegen an diesen Veranstaltungen den persönlichen Kontakt. Zudem werden in einem gewissen Turnus alle Zuweiser besucht, was im Jahr 2020 durch den Direktor persönlich erfolgen wird.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

LUNIS

Der Spitalverbund der Kantonsspitäler Luzern und Nidwalden hat sich auch 2019 bestens bewährt. Dank intensivem Austausch auf strategischer Ebene (Spitalrat) und der sehr guten Vernetzung auf Spitalleitungs- und Kaderebene, konnten die bestehenden Zusammenarbeitsfelder weiter vertieft werden. Der gegenseitige Ressourcen- und Know-how-Austausch sowie die Abstimmung der Behandlungsschemas und Behandlungspfade werden laufend weiterentwickelt. Die Bevölkerung von Nidwalden profitiert von LUNIS ganz konkret, u.a. dadurch, dass dank der engen Zusammenarbeit mit dem LUKS teils zentrumsmedizinische Leistungen in Stans wohnortsnah in Anspruch genommen werden können.

Der Nidwaldner Landrat hat am 23. Oktober 2019 das neue Spitalgesetz nach zweiter Lesung mit 53 zu 0 Stimmen beschlossen. Dadurch ist der Weg geebnet und das Kantonsspital Nidwalden kann die Rechtsform in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft umwandeln, was auf den kommenden Jahreswechsel 2020/2021 erfolgen wird. Gleichzeitig mit der Rechtsformumwandlung in die Spital Nidwalden AG wird der Immobilienanteil in eine separate öffentlich-rechtliche Anstalt (Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft) abgesplittet, welche zu 100% im Besitz des Kantons Nidwalden bleiben wird. Die neue Spital Nidwalden AG hat gemäss Gesetz die Möglichkeit, höchstens 60% der Aktien an das Luzerner Kantonsspital zu verkaufen. Dadurch wird die nun bereits seit 10 Jahren gelebte Zusammenarbeit der Spitalregion Luzern/Nidwalden (LUNIS) auf eine neue Stufe angehoben und in eine rechtlich verbindliche Struktur überführt.

Risiken

Die Spitalbranche rechnet künftig mit stagnierenden oder sinkenden Fallpreisen sowie zunehmenden Personalkosten, die über eine Erhöhung der Fallzahlen und weitere Effizienzsteigerungen kompensiert werden müssen. Der Wettbewerb unter den Spitälern wird sich weiter wesentlich verschärfen. Im Zusatzversichertenbereich hat das KSNW in den letzten Jahren viel investiert (Privatstation, Dienstleistungspaket usw.). Eine Steigerung der Zusatzversicherten ist in der Schweiz enorm wichtig, wird aber immer schwieriger. Die Leistungen sind mit denjenigen eines Privatspitals durchaus vergleichbar; dennoch ist die Abgeltung des KSNW (und auch anderer öffentlicher Spitälern) immer noch markant tiefer als bei den Privatspitälern.

Weitere regulatorische Eingriffe, wie z.B. die neue Verordnung über die Integrität und Transparenz im Heilmittelbereich sowie die angekündigte Revision der KVV und VKL werden die Spitälern zusätzlich fordern. Einer der grössten Herausforderungen ist und bleibt der ausgetrocknete Arbeitsmarkt. Mit entsprechenden Massnahmen (selber ausbilden, attraktiver Arbeitgeber, Investition in die Führungsausbildung, etc.) konnte sich das KSNW auch im 2019 gut im Markt behaupten.

Dank für gute Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit und der Informationsaustausch auf strategischer sowie operativer Ebene mit der zuständigen Regierungsrätin des Kantons Nidwalden sowie der Gesundheits- und Sozialdirektion, mit allen Kadern des KSNW, mit dem LUKS und mit den politischen Parteien funktionieren sehr gut und werden entsprechend geschätzt. Der Spitalrat bedankt sich bei allen obgenannten Personen und Institutionen für die konstruktive Zusammenarbeit im Jahr 2019.

II BERICHTERSTATTUNG DES SPITALRATS

1. TÄTIGKEIT DES SPITALRATS

Die Spitalräte des Kantonsspitals Nidwalden (KSNW) und des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) sind zwei rechtlich unabhängige, personell identisch besetzte Gremien. Die identische Besetzung gewährleistet eine optimale strategische Abstimmung zwischen dem LUKS und dem KSNW.

Der Kanton Nidwalden ist in beiden Spitalräten durch Regierungsrätin Michèle Blöchliger, Hanspeter Kiser und Frau Elsi Meier vertreten.

Der Spitalrat ist gemäss Spitalgesetz (NG 714.1) das strategische Führungsorgan des Kantonsspitals und ist zuständig für:

1. den Leistungsauftrag des Regierungsrates umzusetzen und die nötigen Weisungen zu erlassen;
2. die unternehmerischen Tätigkeiten gemäss Art. 4 zu beschliessen;
3. die Organisation und die Führungsstrukturen in einem Reglement festzulegen sowie für den Erlass weiterer Reglemente;
4. die Vizepräsidentin oder den Vizepräsidenten sowie die Sekretärin oder den Sekretär des Spitalrates zu wählen;
5. die Direktorin oder den Direktor sowie die Chefärztinnen und Chefarzte anzustellen;
6. die Leistungsvereinbarung mit dem Kanton abzuschliessen;
7. die Reglemente im Rahmen des Personalgesetzes zu erlassen;
8. die Zeichnungsberechtigungen zu erteilen;
9. die Aufsicht über die mit der Geschäftsführung betrauten Personen auszuüben;
10. die Aufnahmebedingungen und die Tarife des Kantonsspitals zu bestimmen;
11. die Finanzplanung und die Grundsätze der Rechnungslegung festzulegen;
12. die Beschlussfassung zum Budget;
13. den Jahresbericht und die Jahresrechnung zuhanden des Landrates zu verabschieden.

Nebst den dem Spitalrat gemäss Spitalgesetz übertragenen Aufgaben standen 2019 primär die weitere Intensivierung der Zusammenarbeit der beiden Kantonsspitäler (Projekt LUNIS: Spitalregion Luzern/Nidwalden) sowie die Umsetzung der Strategie des KSNW im Vordergrund. Weiter wurden von verschiedenen Mitgliedern Betriebsrundgänge durchgeführt und an den Spitalratssitzungen unter anderem auch folgende Themen behandelt:

- Strategie / Strategische Projekte
- Leistungsangebot
- LUNIS
- Zwischenabschlüsse, Jahresabschluss, Finanzbericht, Rechenschaftsbericht, Finanzplanung
- Budget
- Antrag Gemeinwirtschaftliche Leistungen

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

- Führungsentwicklung / Aufbauorganisation
- Mitarbeiterbefragung
- Prozessmanagement
- Corporate Governance
- Digitalisierung
- Tarifverträge / Tarifverhandlungen

Der „gemeinsame“ Spitalrat trägt bei der Erfüllung seiner Aufgaben und Entscheidungen auch immer den regionalen Bedürfnissen des KSNW und des Kantons Nidwalden Rechnung, so dass das KSNW im LUNIS-Verbund die eigene Identität und die lokale Verankerung bei den Einwohnerinnen und Einwohnern und in der Politik des Kantons Nidwalden behält.

Der Spitalrat, die Spitaldirektion, die Spitalleitung und das ganze Kader des KSNW sind überzeugt, dass mit der erfolgreichen Umsetzung der Strategie: Das «öffentliche Privatspital» welches konsequent die Synergien im Spitalverbund nutzt (Wachstum, Effizienz, Spezialisierung, Erhöhung des Privatversichertenanteils, Weiterentwicklung der LUNIS-Integration, Qualitäts- und Dienstleistungsverständnis, integrierte Versorgung, usw.) der langfristige Fortbestand des Kantonsspitals mit einer wohnortsnahen, qualitativ hochstehenden und wirtschaftlichen Gesundheitsversorgung für die Nidwaldner Bevölkerung gewährleistet werden kann. Zudem soll die beachtliche Wertschöpfung des Spitals im Kanton beibehalten und weiterentwickelt werden.

GESCHÄFTSGANG DES KANTONSSPITALS

1.1. Organisation und Führung

Das gesamte Gesundheitswesen befindet sich bereits seit längerer Zeit im Umbruch. Der Wandel und die angestrebten Veränderungen beginnen immer schneller zu drehen und zu wirken. Das Kantonsspital Nidwalden ist davon genauso betroffen, wie alle anderen Gesundheitseinrichtungen. Das Jahr 2019 war anspruchsvoll und hat mit der landesweiten Einführung von «ambulant vor stationär» eine neue und grosse Hürde genommen. Die damit verbundenen Herausforderungen wurden im vergangenen Jahr gut bewältigt und es konnten zahlreiche Optimierungen realisiert und umgesetzt werden.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat per 01. Januar 2019 auf nationaler Ebene beschlossen, dass gewisse medizinische Eingriffe, welche bisher stationär durchgeführt wurden, neu nur noch ambulant operiert werden dürfen. Die eingeführte Liste beinhaltet sechs Arten von Eingriffen. Verschiedene Kantone haben bereits vor der offiziellen Einführung durch das BAG eigene Listen eingeführt, welche noch weitere Eingriffe beinhalten. Der Kanton Nidwalden hat beschlossen, dass er gleichzeitig zu der Bundesliste auch die erweiterte und freiwillige Liste des Kantons Luzern übernimmt und ebenfalls per 01. Januar 2019 einführt. Somit werden seit dem Jahr 2019 folgende Eingriffe im Kantonsspital Nidwalden nur noch vergütet, wenn sie ambulant durchgeführt werden:

Eingriffe Liste Bund	Zusätzliche Eingriffe Liste Kanton
- Einseitige Krampfadernoperation der unteren Extremitäten - Eingriffe an Hämorrhoiden - Einseitige Hernienoperation - Untersuchungen und Eingriffe am Gebärmutterhals oder an der Gebärmutter - Kniearthroskopien, einschliesslich Eingriffe am Meniskus - Mandeloperationen	- Chirurgische Behandlung des Grauen Stars - Diverse Eingriffe der Handchirurgie - Einzelne Eingriffe der Fusschirurgie - Knochenimplantatentfernungen - Diagnostisches Verfahren an Herz und Herzbeutel - Implantieren und Entfernen von Herzschrittmacher - Zertrümmern von Harnsteinen - Sonstige plastische Rekonstruktion von Gefässen - Zirkumzision

Das Kantonsspital Nidwalden hat bereits vor der Einführung dieser Listen einen grossen Teil der Operationen wo immer möglich ambulant durchgeführt und begrüsst diese Regelung. Die ambulante Behandlung entspricht in der Regel ebenfalls dem Patientenwunsch, da er so wieder schnell in sein gewohntes Umfeld zurückkehren kann. Die Spitalleitung hat die Tragweite dieser neuen Regelung schnell erfasst und hat wohlüberlegt innert kürzester Zeit die Organisation entsprechend angepasst. So wurden auf Anfang Jahr 2019 im KSNW die ambulanten Prozesse nochmals kritisch hinterfragt und für eine grössere Anzahl an ambulanten Eingriffen optimiert. Per 01. Februar 2019 konnte die neu strukturierte Tagesklinik in Betrieb genommen werden. Damit kann den ambulanten Patienten ein schlanker und optimal aufeinander abgestimmter Prozess von Eintritt, Operation, Pflege und Austritt gewährleistet werden. Die Umstellung von stationären zu ambulanten Eingriffen hat im Kantonsspital Nidwalden sehr gut funktioniert und läuft reibungslos. Dennoch trat der vom BVG gewünschte Effekt ein und die stationären Austritte nahmen zu Gunsten der ambulanten Patientenkontakte ab. Dies hat auch Auswirkungen auf die Jahresrechnung, da sich der Kostendeckungsgrad im stationären und im ambulanten Bereich unterschiedlich zeigt.

Das KSNW wendet seit dem Jahre 2013 den umfassenden Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER an und setzt alle Auflagen konform um. So konnte die externe Revisionsstelle (KPMG) an der Schlussbesprechung der Revision vom 28. Februar 2020 erneut ein sehr gutes Zeugnis ausstellen und die Einhaltung der Standards bestätigen. Als Delegierte der Aufsichtskommission nahmen an der Besprechung die Landräte Niklaus Reinhard und Walter Odermatt teil.

Nachfolgend erhalten Sie einen kurzen Überblick über die wichtigsten Kennzahlen des Geschäftsjahres 2019:

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Stationäre Austritte**5'213**

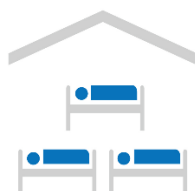
Der leichte Rückgang im stationären Bereich führen wir auf die Einführung der neuen Listen «ambulant vor stationär» zurück. Wir danken allen Patienten und Zuweisern für das entgegengebrachte Vertrauen.

Ambulante Patientenkontakte**71'981**

Die grosse Zunahme bei den ambulanten Patientenkontakten konnte dank der im Februar 2019 neu konzipierten und in Betrieb genommenen Tagesklinik mit stark optimierten Abläufen sehr gut bewältigt werden.

Geburten**571**

Die Anzahl Geburten konnten nicht am Rekordjahr 2018 (606 Geburten) anknüpfen. Dennoch erblickten 571 Babys das Licht der Welt in einem unserer drei modernen und sehr schönen Gebärsälen.

Anzahl Betten**90**

Das KSNW hat eine maximale Kapazität von 90 Betten. Patienten der allgemeinen Versicherungsklasse liegen in Zweierzimmern, halbprivat versicherte Patienten in Einzelzimmern und den Privatversicherten steht eine Suite zu.

Ambulanzeinsätze**2'249**

Der Rettungsdienst vom KSNW musste im Kalenderjahr 2019 gesamthaft 1'673 Mal zu einem Notruf ausrücken. Zusätzlich wurden 576 Verlegungen oder sogenannte Sekundäreinsätze gefahren.

Patientenkontakte Notfall**11'253**

Im Durchschnitt werden jeden Tag mehr als 30 Patienten in die Notfallstation eingeliefert oder liefern sich selber ein. Rund $\frac{3}{4}$ der Patienten können den Notfall gleichentags wieder verlassen und $\frac{1}{4}$ muss stationär bleiben.

Mitarbeitende**562**

Die Anzahl der Mitarbeitenden hat sich im Jahr 2019 nach Köpfen gemessen leicht erhöht (+7). Auf Vollzeitstellen umgerechnet blieb die Anzahl unverändert auf 446 Stellen. Dies zeigt auf, dass der Anteil an Teilzeitstellen zunahm.

In Aus- oder Weiterbildung**70**

Das KSNW engagiert sich stark für die Aus- und Weiterbildung. Das Angebot reicht von der Grundausbildung zum EFZ über diverse Assistenzarztstellen bis hin zu umfangreichen Diplomlehrgängen.

Personalaufwand-Quote**59.1%**

Die Personalaufwand-Quote bezieht, wie hoch die gesamten Personalkosten im Verhältnis zum Betriebsertrag ausfallen. Ein Wert von unter 60% ist im Gesundheitswesen ein gutes Ergebnis.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL



80.5 Mio.

Mit gleichbleibenden Tarifen und unverändertem Mitarbeiterbestand konnte der Betriebsertrag im Berichtsjahr um 3.0% gesteigert werden. An dieser Stelle ganz herzlichen Dank an die ganze Belegschaft für den grossen Einsatz.

EBITDA

Aufwand		Ertrag
Erfolgsrechnung		
Personalaufwand		Stationäre und ambulante Erträge
Sachaufwand		
EBITDA	Abschreibung	
	Zinsen	
	Gewinn	

10.5%

Nach Branchenexperten sollte ein Spital beim Gewinn vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen eine Zielgrösse von 10% erreichen, um die künftigen Investitionen selber langfristig finanzieren zu können.

Eigenkapital-Quote

Aktiven		Passiven
Bilanz		
Flüssige Mittel		Kurzfristiges Fremdkapital
Forderungen		Langfristiges Fremdkapital
Vorräte		Eigenkapital
Anlagevermögen		

88.8%

Durch den Rückbehalt der jährlichen Gewinne konnte das Eigenkapital laufend weiter aufgebaut werden. Der heutige Stand dieser wichtigen Schlüsselgrösse stellt einen guten Wert und Sicherheit dar.

Diese Kennzahlen liefern lediglich einen groben Überblick über einige wichtige Daten. Der detaillierte Finanzbericht wurde gemäss den Vorgaben von Swiss GAAP FER erstellt. Er gibt ausführlich über die finanziellen Verhältnisse des Kantonsspitals Nidwalden Auskunft und bildet den zweiten Teil dieses Rechenschaftsberichts.

Die Spitalleitung trifft sich alle zwei Wochen zur einer Spitalleitungssitzung. In diesem Gremium werden sämtliche wichtigen Themen sowie alle anstehenden Herausforderungen besprochen, analysiert und das weitere Vorgehen beschlossen. Durch den regelmässigen Rhythmus findet eine ideale Vernetzung statt, die Mitglieder der Spitalleitung haben den gleichen Wissensstand und können sehr agil entscheiden. Im 2019 bildeten neben den «normalen» Alltagsproblemen folgende Themen den Schwerpunkt:

- Geschäftsgang 2019 mit Kostensenkungsmassnahmen
- Überwachung diverser operativer und strategischer Projekte
- Rekrutierung neuer Spitalleitungsmitglieder und Kader
- Laufende Optimierung des Stellenplans
- Qualitätsmessungen und Optimierungen
- Mitarbeiterumfragen zur Mobilität und Zufriedenheit
- Investitionsplanung
- Modernisierung der IT-Infrastruktur / Digitalisierung
- Betriebswirtschaftliche Schulungen

Zudem fand wie jedes Jahr im Herbst die Spitalleitungs-Klausurtagung statt. Mit sehr spannenden und interessanten Vorträgen präsentierte jede Klinik und jeder Bereich seine persönliche Spital- und Umfeldanalyse sowie seine Strategie für die Zukunft. In angeregten Diskussionen wurden anschliessend die Grundlagen fürs Budget 2020 gelegt und weitere wichtige Themen aus dem direkten Geschäftsumfeld besprochen.

Die diesjährigen Kader- und Stellvertreter-Entwicklungstage standen ganz im Zeichen der Führungsentwicklung sowie der Mitarbeiter-Zufriedenheitsumfrage.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Ein Blick in die Zukunft

Bei intensiven Verhandlungen mit den Krankenversicherern konnte für den stationären Tarif 2020 der Grundversicherung leider keine Einigung erzielt werden. Die Vorstellungen der verschiedenen Parteien liegen zu weit auseinander. Aus diesem Grund besteht infolge des tariflosen Zustandes zu Beginn des Jahres 2020 eine gewisse Unsicherheit. Wir haben die Festsetzung der Tarife gemäss KVG auf gerichtlichem Weg eingefordert und sind der Meinung, dass eine Verbesserung der stationären Tarife möglich ist.

Im ambulanten Bereich hingegen ist aktuell noch keine Entspannung festzustellen. Schweizweite Benchmarks belegen, dass der Kostendeckungsgrad für ambulante Eingriffe bei rund 80% liegt. Der Revisionsbedarf der Tarifstruktur TARMED ist von allen Parteien grundsätzlich unbestritten. Dennoch schaffen es die verschiedenen Akteure des Gesundheitswesens nicht, eine aktualisierte und den heutigen Gegebenheiten angepasste Tarifstruktur festzulegen.

Die Spitäler müssen selber sehen, wie sie die durch sich verändernde Rahmenbedingungen laufend steigenden Kosten wieder einsparen können. Denn die einzige Möglichkeit für ein Ertragswachstum besteht in der Erhöhung der Fallzahlen.

Für Spannung werden auch die weiteren Rahmenbedingungen im Geschäftsjahr 2020 sorgen. In den Medien ist fast täglich zu lesen, dass das Gesundheitswesen der Schweiz zu kostspielig ist und dementsprechend Kosten eingespart werden sollten. In der Realität zeigen sich die Auswirkungen für die Spitäler leider oft von der anderen Seite. So hängen z.B. mit der Einführung des elektronischen Patientendossiers (ePD) für die Spitäler grosse Kosten zusammen. Diese Kosten können weder an die Patienten noch an die Krankenkassen oder den Kanton weiterbelastet werden.

Auch die neue Verordnung über die Integrität und Transparenz im Heilmittelbereich (VITH), welche per 01. Januar 2020 in Kraft tritt, wird die Spitäler teuer zu stehen kommen. Diese Verordnung besagt, dass Einkaufsrabatte auf Medikamenten und Heilmitteln im ambulanten Bereich an den Endverbraucher weitergegeben werden müssen. Dadurch mag evtl. das Gesundheitswesen als Ganzes etwas einsparen, den einzelnen Spitäler fällt aber ein beträchtlicher Gewinnanteil weg. Zudem haben viele Zulieferer diese Gelegenheit genutzt und haben ihre Rabattstruktur angepasst, bzw. die Rabatte gesenkt oder gar ganz gestrichen. Weitere Auflagen, wie z.B. die viel detailliertere Meldung an das nationale Krebsregister, die Thematik der Umkleidezeit oder die zur Diskussion stehende Rechnungskopie für alle Patienten erhöhen den administrativen Aufwand für die Gesundheitseinrichtungen massiv und generieren weitere Kosten, welche nirgends überwältzt werden können. Die vom Bundesrat angekündigten Änderungen der KVV und VKL-Verordnungen werden die Spitäler mit eher geringerer Anzahl Betten besonders hart treffen. Viele der geplanten Änderungen werden zu dermassen einschneidenden finanziellen Einbrüchen führen und die Spitäler schwer treffen.

Ein weiterer grosser Kostenblock rollt in Punkto Digitalisierung auf die Gesundheitsbranche zu. Viele Einrichtungen hinken diesbezüglich noch etwas der Industrie hinterher. Bereits viele Spitäler sind am Aufrüsten und werden in den kommenden Jahren sehr grosse Beträge in die IT investieren. Ein Teil davon sollte sich in Effizienzgewinnen widerspiegeln, ein anderer grosser Teil wird jedoch lediglich die Kosten erhöhen. Als bereits bekannte Problematik wird sich der Mangel an Fachkräften, vor allem im Bereich des Pflegepersonals, weiterhin verschlechtern und die Spitäler auf Trab halten.

Am 11. März 2020 hat die Weltgesundheitsorganisation den Ausbruch des Coronavirus (COVID-19) aufgrund seiner schnellen, weltweiten Verbreitung zur Pandemie erklärt. Inzwischen sind mehr als 150 Länder vom Coronavirus betroffen. Viele Staaten verabschieden strengere Massnahmen, um den Coronavirus einzudämmen oder dessen Ausbreitung zu verlangsamen. Aktuell steigt die wirtschaftliche Unsicherheit deutlich an und die Auswirkungen der in der Schweiz verordneten Massnahmen sind vermehrt zu spüren.

Aufgrund der Unsicherheiten in Bezug auf die Weiterentwicklung der aktuellen Situation ist zu erwarten, dass bedingt durch Verschiebungen von geplanten, medizinisch und zeitlich nicht kritischen Eingriffen sowie von Massnahmen zur Behandlung von infizierten Personen und des Schutzes von nichtinfizierten Personen die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Kantonsspitals Nidwalden wesentlich beeinträchtigt werden könnte.

1.2. Öffentlichkeitsarbeit / Imagepflege

Die Themen «Wirtschaftliche Rentabilität der Spitäler», «Spitalkooperationen in der Zentralschweiz» und vor allem die «Spitalregion Luzern/Nidwalden» sind im 2019 das ganze Jahr über auf ein grösseres Medieninteresse gestossen. Das KSNW präsentierte sich in diesem Zusammenhang als attraktive «Braut» des deutlich grösseren Zentralspitals in Luzern und als gesamt gut aufgestellt für die Zukunft. Die Berichterstattung über das KSNW ist zu diesen gesundheitspolitischen Themen in den Medien positiv.



Im 2019 hatte das KSNW zwei personelle Veränderungen in der Spitalleitung, die auch in den Medien publiziert wurden.



Eine unverhofft besonders grosse mediale Wirkung hatte die hervorragende Bewertung des KSNW im Essay «Meine Reise ins eigene Innere» des berühmten Schweizer Schriftstellers Thomas Hürlimann (publiziert in der NZZ 27.04.2019).



Abends machten wir einen kleinen Spaziergang, und zum ersten Mal erlebte ich, dass der Infusionsständer auf einem glatten Parkett aus Tannenholz wunderbar leicht dahinglitt, weder von Teppichborsten (wie in der Merian-Iselin-Klinik) noch von Schwellen oder Schneisen (wie in anderen Krankenhäusern) behindert. Das Detail bezeugt: In Stans mussten sich die Architekten der patientenorientierten Konzeption von Spitaldirektor Baumberger und Stationsvorsteherin Christen unterordnen. Dazu gehörten auch helle Räume für das Pflege-, Service- und Putzpersonal. Hier schwebten sie in durchsonnten Kanzeln hoch über dem Land, die Stimmung im Haus war dementsprechend heiter, und zum ersten Mal gewann Ihr Rezensent den Eindruck, nicht im Kloster, nicht im Knast, nicht im Bunker, nicht in einer Fabrik, aber auch nicht in einem Pseudohotel, sondern in einem Krankenhaus zu sein. Kantonsspital Nidwalden: ***.

Auch mit weiteren Themen war das KSNW mehrmals positiv in den Medien (TV, Radio, Print). Hierbei ist zu betonen, dass das KSNW zu diesen Artikeln und Beiträgen angefragt worden ist. Ein Zeichen für das schweizweit gute Image des Spitals. Von speziellem Interesse ist im 2019 vor allem die Infrastruktur des KSNW gewesen. Das Spital ist ein Beispiel für die sogenannte «Gesunde Architektur» (Healing Architecture)

Artikel im GEO Magazin (links) und in der Zeitschrift asp – Arzt, Pflege, Spital (rechts)



1.3. Kooperationen

Spitalregion Luzern/Nidwalden (LUNIS), Projektverlauf 2019

Im Jahre 2019 hat der Spitalverbund LUNIS von Seiten des Kantons Nidwalden nach jahrelanger Vorarbeit den bisher entscheidendsten Schritt nach vorne gemacht. Der Landrat hat am 23. Oktober 2019 in 2. Lesung das neue Spitalgesetz mit 53 zu 0 Stimmen gutgeheissen. Er hat an der 1. Lesung am 25. September 2019 lediglich eine kleine Änderung vorgenommen, die auf Antrag der zuständigen Kommission FGS (Finanzen, Steuern, Gesundheit und Soziales) erfolgt war. Die Referendumsfrist ist am 30. Dezember 2019 unbenutzt abgelaufen.

Nachdem auch der Kantonsrat des Kantons Luzern das neue Luzerner Spitalgesetz am 27. Januar 2020 mit 90 zu 17 Stimmen gutgeheissen hat und die Referendumsfrist, welche bis zum 1. April 2020 dauert, gemäss Medienberichten voraussichtlich ebenfalls unbenutzt ablaufen wird, kann die Umsetzung der neuen Spitalgesetze der Kantone LU und NW an die Hand genommen werden.

Gemäss dem neuen Spitalgesetz NW wird das Kantonsspital Nidwalden (KSNW) auf anfangs 2021 von einer selbständigen öffentlich-rechtlichen kantonalen Anstalt in eine neue öffentlich-rechtliche Anstalt (Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft) und eine Aktiengesellschaft (Spital Nidwalden AG) umgewandelt. Der Betrieb wird demzufolge von den Immobilien getrennt. Letztere verbleiben zu 100% im Eigentum des Kantons Nidwalden. Die Spital Nidwalden AG wird als gemeinnützige Aktiengesellschaft gegründet. Als Tochterunternehmen der LUKS AG sollen letztere die Mehrheit (60%) und der Kanton Nidwalden die Minderheit (40% - Sperrminorität) am Aktienkapital halten. Damit verfügt die LUKS AG über die nötigen Voraussetzungen, um die unternehmerische Verantwortung für die Spital Nidwalden AG zu übernehmen (Führung aus einer Hand).

Mit der Rechtsformänderung wird die Grundlage geschaffen, dass der Kanton Nidwalden seiner Bevölkerung weiterhin eine qualitativ hochstehende, wirksame, zweckmässige, wirtschaftliche und wohnortsnahe Grundversorgung sowie den leichten Zugang zur zentrumsgebundenen Spezialversorgung auch langfristig bestmöglich gewährleisten kann. Der Verbleib der Immobilien im Eigentum des Kantons NW bietet Sicherheit für Nidwalden. Die LUKS AG übernimmt "nur" den Betrieb (Spital Nidwalden AG). Es liegt also weiterhin im Verantwortungsbereich des Kantons NW dafür zu sorgen, dass die KSNW-Immobilien gut unterhalten bleiben.

Im LUNIS-Jahr 2019 stand von Seiten der Projektgruppe Revision Spitalgesetz sowie der Gesundheits- und Sozialdirektion (GSD) unter anderem die umfangreiche Auswertung der externen Vernehmlassung zum neuen Spitalgesetz im Fokus. Von Seiten der politischen Parteien waren die FDP, CVP, SVP und die SP für die Änderung der Rechtsform und lobten den eingeschlagenen LUNIS-Weg. Die Grünen sahen die Zusammenarbeit mit dem LUKS auch positiv, hatten jedoch einen Grundvorbehalt gegenüber der Überführung von öffentlich-rechtlichen Anstalten in Aktiengesellschaften.

Wiederum wurden die zuständigen Kommissionen des Landrats an mehreren Sitzungen durch die GSD oder den Spitaldirektor über den Stand der Dinge beim Projekt LUNIS informiert.



Am 16. September 2019 konnte Gesundheits- und Sozialdirektorin Michèle Blöchliger in der Aula des Kollegiums St. Fidelis in Stans einen äusserst gut besuchten Publikumsanlass eröffnen, der für die Bevölkerung von Nidwalden und andere Interessierte stattfand und sich dem Thema LUNIS/Spitalgesetz NW widmete. Referenten waren Spitalrat Hanspeter Kiser, CEO LUKS Benno Fuchs und Direktor KSNW Urs Baumberger.



Auf dem Podium konnte Moderator Oliver Mattmann folgende Podiumsteilnehmer begrüssen (v.l.n.r.): Landrat Peter Waser (SVP), Landrat Ruedi Waser (FDP), Landrätin Alice Zimmermann (CVP), Moderator Oliver Mattmann, Landrat Thomas Wallimann (Grüne), Regierungsrätin Michèle Blöchliger (SVP), Spitalratspräsident Dr. Ulrich Fricker. Am Anlass, welcher kurz vor der 1. Lesung des Spitalgesetzes durchgeführt wurde, nahmen mehr als ein Viertel der Mitglieder des Landrates NW teil.



HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

1.4. Personelles

562 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiteten im 2019 im Kantonsspital Nidwalden. Die Anzahl der Vollzeitstellen betrug inkl. der Auszubildenden 446 (Vorjahr 446.3). Der Anteil der Lernenden und Studierenden am Gesamtpersonal betrug rund 16% oder 70 Vollzeitstellen.

Zum Budget 2019 beträgt die Abweichung im Stellenplan 4.8 Stellen. Da einige im Vorjahr vakante Stellen besetzt werden konnten, ist diese Zahl zu relativieren. Neue, durch die Spitalleitung bewilligte Stellen werden im laufenden Jahr nicht im Stellenplan bzw. Budget angepasst, sondern erst im Folgejahr. Daher ergeben sich teilweise Abweichungen zum aktuellen Stellenplan und Budget. Durch eine erhöhte Fluktuation konnten einige Stellen nicht umgehend besetzt werden, dies hat Auswirkungen auf die Unterschreitung des Stellenplans.

Langzeitabsenzen (länger als drei Monate) mussten im Bereich Krankheit und Unfall mit internen Pensen, Aufstockungen oder Temporär-Personal kompensiert werden. Diese Ergänzungen zählen zusätzlich im Stellenplan und betragen rund 2 Stellen. Bei einem Frauenanteil von über 82% ist auch eine hohe Zahl von Mutterschaftsurlauben mit entsprechenden Langzeitabsenzen eine normale Folge. Diese Absenzen konnten mit befristeten Stellen überbrückt werden. Längere Krankheits- und Unfallausfälle oder Mutterschaftsurlaube sind im Stellenplan nicht berücksichtigt, daher erfolgt jeweils eine Differenz zum Budget. Für Unfälle, längere Krankheitsabsenzen oder MSU erhält das KSNW eine Entschädigung bzw. Taggelder von den Versicherungen. Das finanzielle Personalbudget wird dadurch entlastet, die zusätzlichen Mitarbeitenden müssen jedoch im Stellenplan berücksichtigt werden.

2019

Vollzeitstellen:	446.0
Budget:	441.2
Differenz:	4.8

Abdeckung Langzeitabsenzen Krankheit und Unfall	2.0
Abdeckung Mutterschaftsausfälle und Mutterschaftsurlaub	2.0
Auszahlungen Überzeiten	0.5
Besetzung bewilligter Stellen – Stellenplanwirksam 2019	0.3
Differenz Netto Stellenplan	4.8

Die Fluktuation im Kantonsspital Nidwalden liegt 2019 mit rund 13% (Nettofluktuation) im Durchschnitt der Schweizer Spitäler. 2018 wurde eine Nettofluktuation von 9.67% ausgewiesen. Die Gründe wurden analysiert und verschiedene Massnahmen bereits eingeleitet:

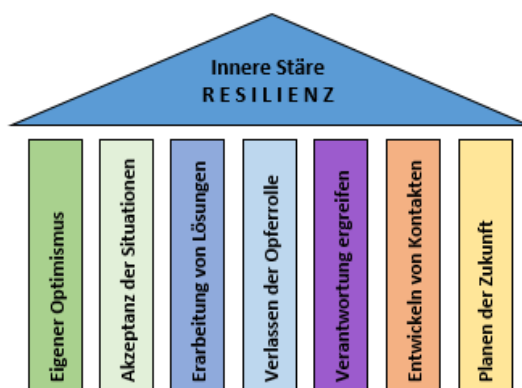
- Der Kostendruck in den Spitälern hat zugenommen. Sparmassnahmen werden umgesetzt und es wird eine höhere Effizienz gefordert.
- Verschiedene Projekte im Bereich Prozessoptimierung und Effizienzsteigerung wurden angegangen. Bei Mitarbeitenden, die den Wandel nicht mitmachen können oder wollen, kann dies zu Abgängen führen.
- Fehlendes Fachpersonal auf dem Arbeitsmarkt führt dazu, dass Stellen nicht nahtlos ersetzt werden können. Die Mehrbelastung muss durch die verbleibenden Mitarbeitenden aufgefangen werden, dies führt zu Überstunden.
- Angebot und Nachfrage bestimmen den Marktpreis. Fehlt Fachpersonal auf dem Markt, steigen unwillkürlich die Löhne. Das KSNW ist vermehrt dem Lohnmarkt Schweiz ausgesetzt – wo teilweise höhere Löhne in den Spitälern bezahlt werden.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

- Der Anspruch an die Leitungspersonen ist gestiegen. Wo früher Fachkompetenz massgebend war, kommt heute dem betriebswirtschaftlichen Aspekt eine immer wichtigere Bedeutung zu. Die Vorgesetzten sind von der Spital-Kultur geprägt und müssen an die grossen Veränderungen herangeführt werden. Neben den betriebswirtschaftlichen Herausforderungen ist die Personalführung zusätzlich anspruchsvoller geworden.
- Diese Themen nehmen wir ernst und haben dazu Massnahmen eingeleitet. So wird beispielsweise zur Stärkung unserer Führungskräfte an den Entwicklungstagen im Mai und November 2020 das Thema Resilienz hervorgehoben:

Entwicklungstag 15. Mai 2020 - Stärkung der individuellen Resilienz-Fitness

Resilienz bezeichnet die Fähigkeit, mit Herausforderungen, Belastungen und Risiken wirkungsvoll umzugehen und aus kritischen Lebens-Phasen das Beste zu machen. Einfach ausgedrückt: Es geht um die „Stehauf“-Kompetenz. In schwierigen Situationen High Performance zu zeigen und sich nach Krisen schnell zu erholen. Resiliente Mitarbeitende mit „Stehauf“-Qualitäten erreichen sowohl unternehmerische, abteilungsbezogene als auch individuelle Ziele leichter. Es ist ihr „Bewältigungskapital“ bei Rückschlägen und Veränderungen. Resilienz kann man trainieren, sie macht fit für aktuelle und zukünftige Herausforderungen. Resilienz ist die berufliche Kernkompetenz der Zukunft.



„Unser grösster Ruhm ist nicht, niemals zu fallen, sondern jedes Mal wieder aufzustehen.“
(R.W. Emerson)

Entwicklungstag 5. November 2020 - Förderung organisationaler Resilienz

Mit einem Workshop zur Förderung organisationaler Resilienz stärken wir uns für Krisen im Umfeld der Organisation, für strategische Umbrüche und für die Übergangsphasen. Frau Prof. Heller hat in ihrem Buch konkrete Interventionsmöglichkeiten zusammengestellt.

„Organisationale Resilienz ist die Fähigkeit einer Organisation, etwas abzufedern und sich in einer verändernden Umgebung anzupassen, um so zu ermöglichen, ihre Ziele zu erreichen, zu überleben und zu gedeihen.“

In Zeiten des Fachkräftemangels

Der Fachkräftemangel ist in der Schweizer Wirtschaft ein hochaktuelles Thema. Auch das Gesundheitswesen ist davon betroffen. Der grösste Anteil der Vakanzen besteht im Bereich der Funktionen mit Tertiärausbildung. Ein Grund ist der hohe Altersdurchschnitt in der Pflege und den daraus folgenden Pensionierungen. Bis 2030 gehen ca. 44'000 Pflegenden in Pension, darauf folgt zu wenig Nachwuchs. Gleichzeitig wächst jedoch der Bedarf an Pflegenden; einerseits aus demografischen Gründen, andererseits durch die medizinischen Möglichkeiten. Der hohe Frauenanteil in Pflegeberufen und der eher niedrige durchschnittliche Beschäftigungsgrad verschärfen die Situation zusätzlich. Die Fluktuation ist somit hoch und mit ihr auch die Anzahl offener Stellen.

Für eine nachhaltige Sicherstellung von genügend Fachpersonal braucht es diverse Massnahmen:

- Erhöhtes Ausbildungsvolumen: Erhöhung der Ausbildungsplätze
- Intensivierung des Personalmarketings: Attraktivität der Ausbildungsplätze steigern
- Optimierter Auftritt am Arbeitsmarkt: Verbesserung der Time-to-Hire, qualitativer und sehr schneller Rekrutierungsprozess
- Strategische Personalentwicklung: Steigerung der Ausbildung von internen Kandidaten in den Nachdiplomstudien Pflege
- Optimierte Personalerhaltung: Senkung der Fluktuation durch verbesserte Arbeitgeberleistungen
- Ausgewogener Mitarbeiterbestand: breite Altersdurchmischung

Fazit

Ein Spital kann nur gute Leistungen erbringen, wenn es genügend qualifizierte und motivierte Mitarbeitende hat. Die Spitalleitung hat die Herausforderungen des zunehmenden Personalbedarfs, des ausgetrockneten Arbeitsmarktes und auch des Kostendrucks erkannt und drei Hauptmassnahmen beschlossen, welche in den vergangenen Jahren konsequent umgesetzt wurden:

- Mehr Personal selber ausbilden
- Für Mitarbeitende ein attraktiver Arbeitgeber sein, attraktiver als andere Spitäler
- Führungskräfte schulen und unterstützen

Nachfolgend Informationen zu diesen Hauptmassnahmen (Ausbildung, attraktiver Arbeitgeber, Kaderentwicklung). Die Attraktivität darf nicht auf das Lohnniveau reduziert werden. Es braucht unter anderem auch gute Führung, Wertschätzung, sprachlicher Umgang, interessante Arbeit, Weiterbildung, Lernen im Job.

Ausbildung

Im Gesundheitswesen fehlen Pflegefachpersonen. Für die offenen Stellen im 2019 konnten trotzdem meistens zeitnah Mitarbeitende rekrutiert werden. Es konnten jedoch nicht alle Ausbildungsstellen nahtlos besetzt werden. Die Anforderungen an eine Pflegeausbildung sind gestiegen. Bei den Bewerbern muss vermehrt auch dem schulischen Potential Beachtung geschenkt werden. Somit können viele junge Interessierte einen Beruf nicht erlernen, weil die Anforderungen laufend steigern. Als Beispiel der Beruf der Hebammen: War früher die Hebamme auf der Stufe Höhere Fachschule (HF), ist es heute eine Fachhochschul-Ausbildung (FH). Die Anforderungen an die Studierenden sind massiv höher und viele, evtl. geeignete Personen, können diesen Beruf aufgrund der schulischen Anforderungen nicht mehr erlernen. Dieser Personenkreis fehlt heute in der Praxis.

Die zusätzlich geschaffenen Ausbildungsstellen zeigten eine positive Wirkung, da nach der Ausbildung eine Festanstellung angeboten werden konnte. Die Ausbildung in den Spitälern wird an Bedeutung weiter zunehmen. Die Deckung des Eigenbedarfs im pflegerischen Grundbereich (HF und FAGE) und in der Spezialpflege (NDS IPS, Notfall und Anästhesie) ist ohne ein erhöhtes Engagement in der Ausbildung künftig bei keinem Spital mehr möglich. Durch die Ausbildung eigener Fachleute entstehen Mehrkosten, was sich nicht vermeiden lässt. Beispiel: Ein IPS-, Anästhesie- oder Notfalle Ausbildungsplatz inkl. Schulkosten und Betreuung kostet im Jahr rund CHF 100'000.00. Bei den geplanten Ausbildungsplätzen rechnen wir daher zukünftig mit zusätzlich mehreren hunderttausend Franken Ausbildungskosten pro Jahr.

Das KSNW ist ein Ausbildungsspital und wird dies gemäss Spitalgesetz, Leistungsauftrag und Strategie auch zukünftig bleiben. Es ist vorgesehen, die Ausbildungsmöglichkeiten in verschiedenen Bereichen noch weiter auszubauen. Die Möglichkeiten der Aus- und Weiterbildung im KSNW sind bereits heute breit gefächert.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Momentan werden folgende Berufsgruppen im KSNW ausgebildet:

- Studierende HF in den Bereichen Pflege, Rettung, Operationszentrum, Biomedizinische Analytik
- Fachfrau/Fachmann Gesundheit
- Studierende FH Hebammen, Ernährungsberatung und Physiotherapie
- Praktika in den Bereichen Pflege und Radiologie
- Studierende Nachdiplomstudium Anästhesie, IPS und Notfall
- Medizinische Praxisassistentin
- Kaufmann/Kauffrau
- Koch/Köchin

Stellenplan 2019

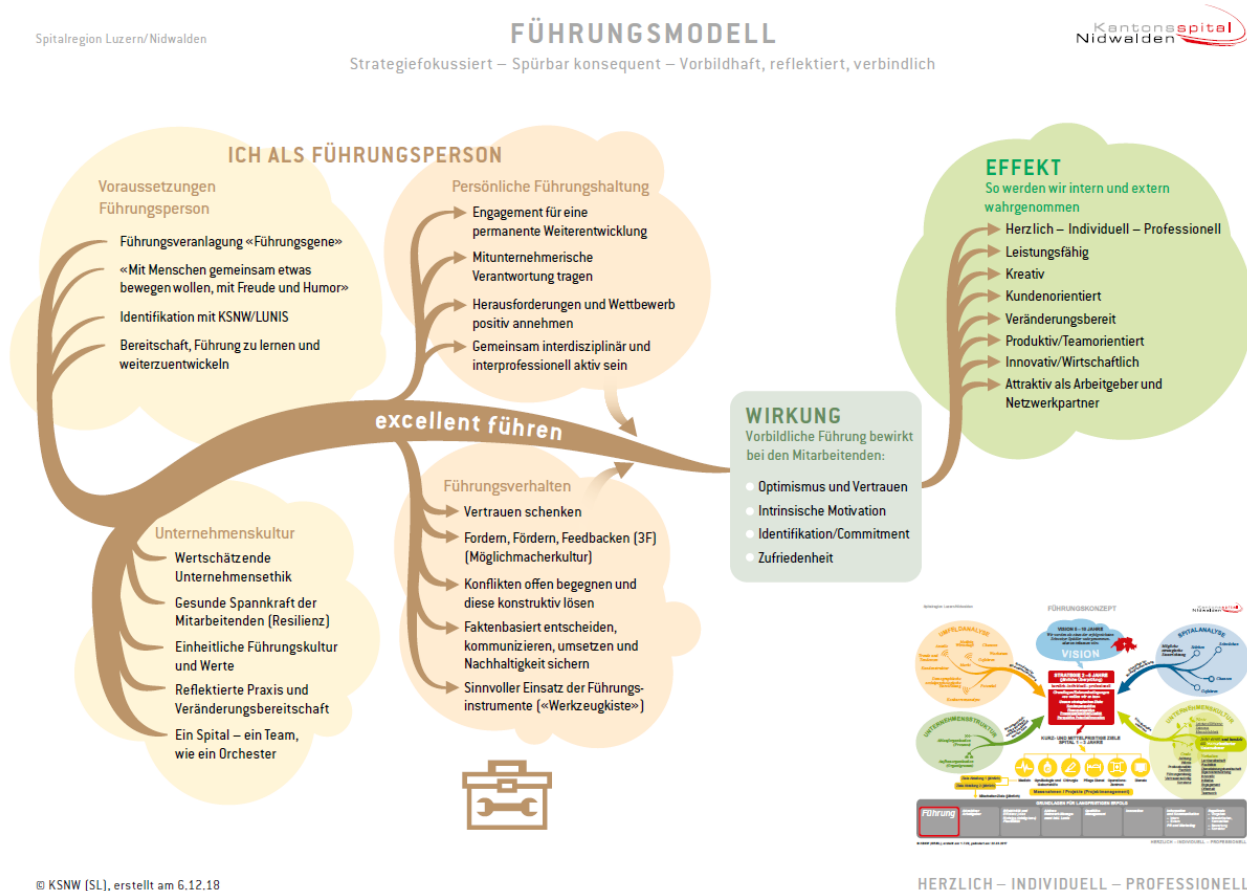
Stellen	Ist 2019	Ist 2018
Ärzte	57.30	58.10
Pflegedienst	93.30	98.40
Kompetenzzentrum	137.20	133.50
Logistik	83.40	79.90
Direktion	4.90	4.60
Total ohne Auszubildende	376.20	374.50
Auszubildende	69.90	71.80
Total mit Auszubildenden (100% Stellen)	446.00	446.30
Netto-Mitarbeiterfluktuation in Prozent	13.13	9.67
Anzahl Mitarbeitende KSNW (inkl. Teilzeit)	562.00	556.00

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Wichtigkeit der Führung nimmt zu

Als der Spitalrat und die Spitalleitung im 2009 das bis heute bestens bewährte KSNW-Führungskonzept erstellten (siehe Seite 20), wurden auch die Grundlagen für den langfristigen Erfolg festgelegt.

Der zunehmende Wettbewerb im Spitalumfeld gestaltet auch die Führungsaufgaben anspruchsvoller, deshalb wurde vor einem Jahr die «Grundlage Führung / das Führungsmodell» zusätzlich ins Führungskonzept aufgenommen.



© KSNW (SL), erstellt am 6.12.18

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

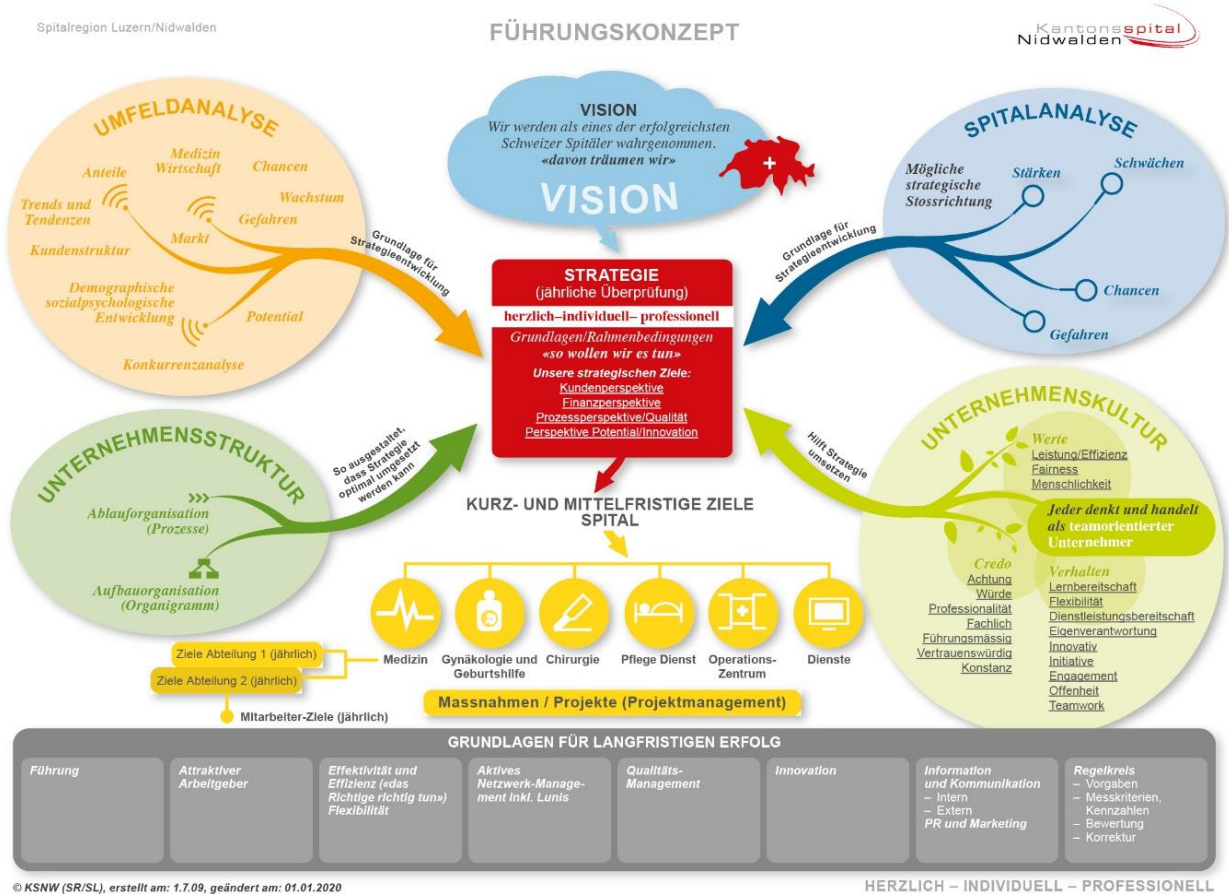
Die Führungskräfte müssen das eigene Team, die Abteilung oder den Bereich so führen, dass die vorgegebenen Ziele erreicht werden können und die Mitarbeitenden motiviert bleiben. Während ihrer Ausbildung werden sie nicht immer ausreichend auf die zunehmend anspruchsvolle Führungstätigkeit vorbereitet und sind überfordert. Wir wollen unsere Führungskräfte noch besser befähigen, so dass sie ihre Aufgabe mit Freude und Erfolg erfüllen können.

Diese individuelle Führungskompetenz und der Führungsstil sind die Authentizität, die von einer Führungskraft oft gefordert wird.

- gemeinsam mit den Mitarbeitenden Ziele erreichen, die von der Spitalleitung vorgegeben sind
- im Team ein vertrauensvolles und faires Arbeitsklima schaffen und erhalten
- die Potenziale der Mitarbeiter nutzen und entwickeln
- die Interessen und Ziele der Mitarbeitenden einbeziehen
- die eigenen Werte und Überzeugungen vertreten und Willenskraft zeigen
- kommunizieren und handeln, wie es zur eigenen Persönlichkeit passt
- respektvoll mit anderen Menschen und Meinungen umgehen
- Wertschätzung zeigen

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Generell kann festgestellt werden, dass jüngere Mitarbeitende andere Vorstellungen von der Work-Life-Balance haben und Führungspositionen tendenziell weniger als früher angestrebt werden. Dies insbesondere auch im Spitalumfeld, wo der wirtschaftliche Druck und der Führungsdruck zunehmen. Umso wichtiger ist es, dass wir die aktuellen und zukünftigen Führungspersonen in unserem Spital mit entsprechenden Schulungen unterstützen und Ihnen die „Führungs-Werkzeugkiste“ zur Verfügung stellen. Wir wollen, dass Führen auch Freude macht und nicht „nur“ als Druck empfunden wird. Dazu wird eine neue Führungsausbildung zusammen mit den Führungspersonen am Kantonsspital Nidwalden aufgebaut. Dass wir auf einem guten Fundament aufbauen dürfen, zeigen die Resultate der Mitarbeiterbefragung 2019, die bezüglich Führungsqualität im KSNW einen hohen Wert ausweist.



Das langjährige und konsequente Anwenden dieses Führungskonzepts verhalf dem Kantonsspital Nidwalden, allen voran dem Direktor Urs Baumberger zu einer angesehenen Auszeichnung. Die Rotthaus.com ist seit Jahren eine führende Organisation im Bereich Klinikmarketing für den deutschsprachigen Raum. Jedes Jahr im Herbst verleiht die Organisation den begehrten KlinikAward in 20 verschiedenen Kategorien. Im Jahr 2019 hat die international besetzte Jury aus Deutschland, Österreich und der Schweiz aus den zahlreichen Vorschlägen Urs Baumberger zum «Manager des Jahres» gekürt. Dieser Sonderpreis wurde persönlich vom Schweizer Botschafter in Berlin, Herrn Dr. Paul R. Seger, überreicht und zeichnet Führungskräfte aus, die den Erfolg ihrer Klinik durch innovative Entscheidungen und herausragende Führungsqualitäten signifikant steigern konnten. Das Resümee der Jury lautete: «Ausschlaggebend waren insbesondere das einzigartige, Patienten fokussierte Spital Führungskonzept und die weitsichtige strategische Ausrichtung des Kantonsspitals Nidwalden sowie die konsequente Umsetzung der Strategie, die Urs Baumberger mit hohen persönlichen Führungsqualitäten vorantrieb».

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

So durfte Urs Baumberger am 17. Oktober 2019 diesen renommierten Preis stellvertretend für die gesamte Spitalleitung des KSNW entgegennehmen. Bei seiner Rede im Berliner Konzerthaus richtete er seine Worte und seinen Dank an die gesamte Spitalleitung, welche zahlreich bei der Preisverleihung anwesend war. Ohne die Spitalleitung und das gesamte Kader hinter sich zu wissen, wäre eine solche Umsetzung eines Führungskonzeptes nicht möglich.



Mitarbeiterbefragung 2019

Im Sommer 2019 fand die Mitarbeiterbefragung statt – dies im üblichen Rhythmus von zwei Jahren. Zwei Jahre, damit in der Zwischenzeit gezielt an den Verbesserungen gearbeitet werden kann. Die Resultate sind durchschnittlich.

Erklärungen

Bei den Zielgrössen haben wir schlechter abgeschlossen, als in den vorangehenden Befragungen. Bei den beiden letzten Befragungen wurden wir 2015 und 2017 als einziges Schweizer Akutspital beim Swiss Arbeitgeber Award ausgezeichnet. Eine Verschlechterung entstand auch bei der Thematik attraktiver Arbeitgeber und Weiterempfehlung des Arbeitgebers. Mit unseren Werten liegen wir jetzt im Schweizer Durchschnitt der Spitäler – unser Anspruch ist es, diese Werte wieder zu steigern. Wie bereits vorgängig erläutert, liegen die Begründungen zu den schlechteren Ergebnissen in folgenden Punkten:

- Der vom Bundesrat und Parlament (National- und Ständerat) «gewollte» Kostendruck ist an der Basis jetzt spürbar angekommen.
- Verschiedene Projekte im Bereich Prozessoptimierung, Kostensparmassnahmen und Effizienzsteigerung wurden in allen Bereichen angegangen.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

- Das fehlende Fachpersonal auf dem Arbeitsmarkt - und die offenen Stellen - erzeugen eine weitere Spannung an der Basis. (Überzeiten sind unumgänglich)
- Die teilweise Unzufriedenheit mit dem Lohn
- Der Druck auf Kaderpositionen nimmt zu und die Mitarbeiterführung wird anspruchsvoller
- Allgemein sehen Mitarbeitende Veränderungen nicht nur als Chance, sondern auch als Gefahr – es löst Angst und Unsicherheit aus.
- Der Anspruch der jüngeren Generation bzgl. Anstellungsbedingungen ist gestiegen. Wenn man diesen Ansprüchen nicht gerecht werden kann, löst dies wiederum Unzufriedenheit aus.

Wir sind überzeugt, dass unsere Massnahmen Wirkung erzielen und wir schon bald wieder um die Spitzenplätze mitreden dürfen.

Attraktiver Arbeitgeber

Durch den zunehmenden Kostendruck besteht ein Zielkonflikt auch zukünftig als attraktiver Arbeitgeber wahrgenommen zu werden. Zufriedenheit kann jedoch auch mit interessanter Arbeit, Patientenkontakt, Wertschätzung, Kollegialität und guter Führung und Unternehmenskultur erreicht werden. Ein attraktiver Arbeitgeber bietet auch Ausbildungsplätze, fördert die Mitarbeitenden und Führungspersonen durch Weiterbildungen, zahlt einen angemessenen Lohn, bietet eine preiswerte Verpflegung an, etc. – alle diese Themen benötigen in der Regel finanzielle Mittel. Es ist eine Herausforderung, als Arbeitgeber attraktiv zu sein und gleichzeitig die finanziellen Ziele erreichen zu können, sowie eine hohe Patienten-, Zuweiser- und Mitarbeiterzufriedenheit zu erreichen.

Wir freuen uns daher ausserordentlich, es im Ranking der «Besten Arbeitgeber der Gesundheitsbranche in der Schweiz» auf den erfolgreichen 15. Rang geschafft zu haben. Das Ranking entstand aus einer Kooperation der Zeitschriften «Handelszeitung», «Le Temps» und dem Marktforscher Statista. Die Rangliste basiert auf einer unabhängigen Befragung von über 7'400 Arbeitnehmern. Unter anderem wurde die Weiterempfehlungsbereitschaft erhoben. Es flossen über 100'000 Urteile in das Ranking ein.

1.5. Ergebnisse

1.5.1. Kunden

Seit über 20 Jahren wird die permanente Patientenzufriedenheits-Befragung mit dem unabhängigen Institut MECON, Zürich durchgeführt. Dabei wird ein System angewandt, an dem sich Chefarztspitäler vergleichbarer Grösse sowie zusätzlich Uni-Spitäler und Privatkliniken (u.a. Swiss Leading Hospitals) in der Schweiz beteiligt haben. Die Rücklaufquote des KSNW liegt jeweils über dem Durchschnitt und zeugt von einem regen Interesse am Spital in Stans. Für 2019 liegt der Wert bei 52.0%.

Im 2019 konnten wir eine Gesamtzufriedenheit von 91% erzielen (0% = sehr schlecht, 100% = sehr gut).

Zufriedenheitswerte (Jahresdurchschnitt)	2019	2018	2017	2016
Gesamtwert	91.0%	90.1%	90.8%	90.4%
Ärzte	91.6%	90.3%	91.2%	90.9%
Pflege	92.0%	92.2%	92.9%	92.7%
Organisation	88.0%	86.4%	86.8%	86.8%
Essen	86.5%	85.3%	86.2%	86.1%
Wohnen	92.4%	90.4%	91.7%	91.2%
Öffentliche Infrastruktur	92.4%	91.3%	91.6%	89.2%

Seit dem Herbst 2017 werden regelmässige Mitarbeiterschulungen zur Dienstleistungsmentalität und Kommunikation durchgeführt. Seitdem nahmen bereits über 500 Mitarbeitende an der eintägigen Schulung teil. Die Schulung ist auch für neue Mitarbeitende obligatorisch.

Zusätzlich nimmt das KSNW an den nationalen Patientenzufriedenheitsbefragungen des ANQ teil und weist auch bei diesen Befragungen schweizweit höchste Patientenzufriedenheitsergebnisse aus. Diese können transparent auf der Website des ANQ eingesehen werden.

1.5.2 Qualitätsmanagement

Es werden laufend mehr als 50 Qualitätsprojekte im KSNW durchgeführt, die alle im strukturierten Qualitätsbericht nach den Vorgaben von H+ (Die Spitäler der Schweiz) aufgeführt sind. Der Qualitätsbericht wird transparent auf der H+ Website spitalinformation.ch aufgeschaltet (Link: www.spitalinformation.ch). Im 2012 ist das KSNW dem Nationalen Verein für die Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken der Schweiz (ANQ) beigetreten. Gemäss Messplan des ANQ führt das KSNW folgende Qualitätsmessungen durch:

ANQ Messplan Akutsomatik	2019	2018	2017	2016
Re-Hospitalisationen (Methode SQLape)	x	x	x	x
SwissNOSO	x	x	x	x
Patientenzufriedenheit	x	x	x	x
Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus	x	x	x	x
SIRIS Implantatregister	x	x	x	x

Die Messergebnisse werden transparent auf der Website des ANQ publiziert: www.anq.ch.

Garantie Hüft- und Knie-Operationen

Seit nunmehr neun Jahren gibt das KSNW eine Garantie auf Erstimplantate Hüft- und Knie ab. Die bewährten «Garantieleistungen für Hüft- und Knieoperationen» werden von den Patienten sehr geschätzt und bewusst wahrgenommen. Die Garantiescheine werden neu sowohl von der Klinik Orthopädie/Traumatologie unter Chefarzt Dr. med. Alex Schallberger wie auch von der Orthopraxis Remiger (Belegarzt im Haus) abgegeben.

Zertifizierungen

Angewandte Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr erste Zertifizierung/ Assessment	Jahr letzte Re-Zertifizierung/ Assessment	Kommentare
ISO 9001:2008 Regionales Brustkrebszentrum im Verbund (Brustzentrum LUKS) gem. Dt. Krebsgesellschaft (OnkoZert)	Gynäkologie	2013	2018	5-jährige Rezertifizierungszyklen gem. Statuten
TraumaNetzwerk DGU® Regionales Traumazentrum gemäss Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (CertiQ)	Orthopädie	2015	2019	2016 Gesamt-Zertifizierung LUKS als TraumaZentrum Zentralschweiz 2019 Re-Zertifizierung
Kardiovaskuläres Präventionszentrum Swissprevent	Kardiologie, Physiotherapie, Onkologie	2016		Erstes Spital der Zentralschweiz mit dieser Zertifizierung
Zertifizierung SAfW Wundambulatorium	Wundambulatorium	2013	2018	3-jährige Rezertifizierungszyklen gemäss Statuten der SAfW
SGI Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin	Intensivstation	2011	2018	5-jährige Rezertifizierungszyklen gem. Statuten SGI
Swissnoso Interne SSI-Surveillance-Prozesse	Spitalhygiene	2013	2018	
Schweizerische Richtlinien zur Aufbereitung flexibler Endoskopie	Endoskopie	2010	2018	Jährlicher Audit Weisse Liste Hygienetests (www.sggssg.ch)
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz (EKAS) gem. H+	Gesamtes Spital	2007	2018	H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit

Herzlich – Individuell – Professionell

Sämtliche qualitätssichernde Massnahmen und Projekte dienen der Qualitätsstrategie (Kernwerte):

Herzlich „Fühlen Sie sich bei uns sicher und wohl aufgehoben, wie zuhause“

Individuell „Wir gehen individuell und persönlich auf Ihre Bedürfnisse ein“

Professionell „Wir garantieren Ihnen eine qualitativ hochstehende, professionelle medizinische Behandlung und Patientenbetreuung“

Wir freuen uns stets sehr über die vielen Rückmeldungen unserer Patientinnen und Patienten, die während ihres Aufenthalts bei uns die Kernwerte unserer Qualitätsstrategie «Herzlich–Individuell–Professionell» positiv wahrgenommen haben.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

QM-Rapporte LUNIS / Fachkommission Qualität Spitäler Zentralschweiz

Regelmässig pflegt das Qualitätsmanagement des KSNW den Erfahrungsaustausch mit den Kolleginnen und Kollegen des LUKS. Das KSNW ist ebenfalls Mitglied der Fachkommission "Qualität Spitäler Zentralschweiz" (FKQ spize), in der 18 Spitäler und Kliniken der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation zusammengeschlossen sind (www.spize.ch).

1.5.3. Zuweisende Ärzteschaft

Ein guter Kontakt zu unseren Zuweisern ist für das KSNW sehr wichtig, um beispielsweise den Patientenprozess (Patientenübergabe vom Zuweiser ans Spital und umgekehrt) optimal zu gestalten und kontinuierlich zu verbessern. Die Kaderärzte / Spezialisten des KSNW führen periodisch für die Zuweiser Fortbildungen durch und pflegen an diesen Veranstaltungen den persönlichen Kontakt.

Jährlich findet alternierend ein Anlass mit Rahmenprogramm und Rundgang für die zuweisenden Ärzte oder für die Praxisassistentinnen statt. Für das Jahr 2020 ist wiederum ein Besuch der zuweisenden Ärzteschaft vor Ort in ihren Praxen durch Spitaldirektor Urs Baumberger geplant.

1.6. LEISTUNGSauftrag UND GESAMTBEITRAG

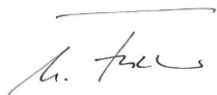
Der Leistungsauftrag wurde vollumfänglich erfüllt.

III ANTRÄGE AN DEN LANDRAT DES KANTONS NIDWALDEN

Der Spitalrat beantragt dem Landrat, Folgendes zu genehmigen und zu verabschieden:

1. den Rechenschaftsbericht 2019 vom 27.03.2020 des Spitalrats und
2. die Jahresrechnung 2019 mit einem Jahresgewinn nach Swiss GAAP FER von CHF 4.970 Mio.
(Jahresverlust nach REKOLE von CHF 0.072 Mio.)

Stans, 27.03.2020



Dr. Ulrich Fricker
Präsident Spitalrat
LUKS / KSNW



Benno Fuchs
CEO
LUKS / KSNW



Urs Baumberger
Stv. CEO KSNW / LUKS
Direktor KSNW

IV CORPORATE GOVERNANCE

1. Vorbemerkung

Unter ‚Corporate Governance‘ ist die Gesamtheit an Grundsätzen und Regeln zu verstehen, welche die Gestaltung der Organisation, das Verhalten und die Transparenz auf oberster Unternehmensebene reguliert und damit ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Leitung und Kontrolle sicherstellen soll. Das KSNW unterliegt der Offenlegungspflicht gemäss Weisung der Aufsichtskommission vom 05.12.2016 mit Gültigkeit per 01.01.2017.

2. Struktur der Organisation

2.1 Rechtsform

Das Kantonsspital Nidwalden ist eine selbständige Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit und Sitz in Stans gemäss dem Gesetz vom 24. Mai 2000 über das Kantonsspital (Änderung vom 19. Oktober 2011).

2.2 Organisation 2019

Spitalrat	Dr. oec. HSG Ulrich Fricker, Präsident Alt-Nationalrat Peter Schilliger, Vizepräsident LUKS Dr. rer. pol. Kurt Aeberhard Dr. med. Willy Baldi Regierungsrätin Michèle Blöchliger Hanspeter Kiser, Vizepräsident KSNW Elsi Meier Prof. Dr. med. Giatgen A. Spinaz
GSD	Andreas Scheuber, Vertreter GSD NW im Spitalrat mit beratender Stimme und Antragsrecht
CEO	Benno Fuchs, CEO LUKS/KSNW
Spitaldirektor	Urs Baumberger, Stv. CEO KSNW/LUKS, Spitaldirektor KSNW und Vorsitzender der Spitalleitung KSNW
Spitalleitung	Anita Heggli, Leiterin Pflegedienst Dr. med. Christoph Knoblauch, Chefarzt Innere Medizin Dr. med. Charlotte Meier, Chefärztin Anästhesie Peter Perren, Personalleiter Ruben Meyer, Leiter Finanzen (bis Februar 2019) André Baumeler, Leiter Finanzen (ab Mai 2019) Dr. med. Thomas Prätz, Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe Dr. med. Alex Schallberger, Chefarzt Orthopädie/Traumatologie, Wirbelsäulenchirurgie Dr. med. Martin Sykora, Chefarzt Allgemeine und viszerale Chirurgie

3. Kapitalstruktur / Gewinnablieferung

Das Dotationskapital gemäss Art. 17 des Spitalgesetzes beträgt unverändert CHF 40 Millionen. Im Spitalgesetz ist anstelle einer Gewinnablieferung eine Verzinsung vorgesehen. Das gesamte Dotationskapital wird fix zu 2.3% verzinst. Weitere Informationen lassen sich aus dem Rechenschaftsbericht Teil 2/2 (Finanzbericht, Rubrik Eigenkapitalnachweis) entnehmen.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

4. Spitalrat

Zusammensetzung des Spitalrats gem. Art. 9 Spitalgesetz

Der Spitalrat besteht aus fünf bis neun Mitgliedern mit wirtschaftlicher oder fachorientierter Führungserfahrung. Die Amtsdauer muss nicht mit jener des Landrates zusammenfallen.

Die Spitaldirektion und eine Vertretung der Gesundheits- und Sozialdirektion nehmen in der Regel an den Sitzungen des Spitalrates mit beratender Stimme und Antragsrecht teil. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über den Ausstand.

Personell identische Spitalräte KSNW und LUKS

Gemäss Rahmenvertrag und Nachtrag (10.9.2013) des Projekts Luzerner-Nidwaldner Spitalregion (LUNIS) verpflichten sich die Regierungsräte der Kantone Luzern und Nidwalden, je einen Spitalrat von (momentan) acht personell identischen Mitgliedern zu etablieren. Von den acht Mitgliedern des Spitalrats des Kantonsspitals Nidwalden wählt die Nidwaldner Regierung fünf Mitglieder – darunter den Präsidenten – auf Vorschlag des Kantons Luzern. Von den acht Mitgliedern des Spitalrats des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) wählt der Regierungsrat Luzern drei Mitglieder auf Vorschlag des Kantons Nidwalden.

Zusammensetzung des Spitalrats im 2019/2020

Vorname, Name	Position	Spitalrat LUNIS seit	Ausbildung	Berufliche Tätigkeit	Mandate und Interessenbindungen
Dr. oec. HSG Ulrich Fricker	Präsident	01.01.2018 (Mitglied seit 01.01.2017)	Dr. oec. HSG Schulen in Aarau mit Maturitäts- abschluss, davon 1 Jahr Aus- tauschstudent in den USA. Studium an der Hochschule St. Gallen, Vertiefungsrichtung Ri- siko Management und Versiche- rung, Lizentiat Projektleiter am Institut für Ver- sicherungswirtschaft Promotion zum Dr. oec. an der Hochschule St. Gallen	Berater / Verwaltungsrat	Advantis Versicherungsberatung AG, Zürich, Verwaltungsrat Limmat Wealth, Zürich AG, Verwaltungsrat Peak Reinsurance AG, Zürich, Verwaltungsrat S&P Insurance Group AG, Kriens, Verwaltungsrat Valitas AG, Zürich, Verwaltungsratspräsident
Peter Schilliger Alt-Nationalrat	Vizepräsident LUKS	01.01.2012	Sanitär- und Heizungstechniker TS; MAS Public Management	Unternehmer, Sanitär- und Hei- zungstechniker TS	Gisler Spenglerei-Bedachungen GmbH, Udligenswil, Vorsitzender Geschäftsleitung Herzog Bauspenglerei AG, Luzern, Verwaltungsratspräsident Herzog Haustechnik AG, Luzern, Verwaltungsratspräsident und Stiftungsratspräsident Personalfürsorgestiftung Hochschule Luzern – Technik und Architektur, Horw, Stiftungsrat und Beirat IC AG Beratung, Udligenswil, Verwaltungsratspräsident Kaiser AG, Udligenswil, Verwaltungsratspräsident Kursaal Casino AG, Luzern, Verwaltungsrat Luzerner Mobilitäts-Konferenz, Luzern, Vorstandspräsident Partner Immobilien AG, Udligenswil, Verwaltungsrat Powerloop, Schweizer Fachverband, Zürich, Mitglied Vorstand Schilliger Holding AG, Udligenswil, Verwaltungsratspräsident Schilliger Immobilien AG, Udligenswil, Verwaltungsratspräsident Schweizerischer Arbeitgeberverband, Zürich, Mitglied Grosser Vor- stand Schweizerischer Gewerbeverband (sgv), Bern, Mitglied der Gewerbe- kammer SFB Swiss Family Business, Zürich, Mitglied Vorstand Spenglerei Pilatus AG, Kriens, Verwaltungsrat Spida Ausgleichskasse, Zürich, Mitglied Vorstand Spida Personalvorsorgestiftung, Zürich, Stiftungsratspräsident Spida Familienausgleichskasse Genossenschaft, Zürich, Vorstand Suissetec Gebäudetechnik-Verband, Zürich, Ehrenpräsident und Stiftungsratspräsident Sozialfonds

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

					Touring Club Schweiz, Verwaltungsrat und Vorstandspräsident Sektion Waldstätte VPAG Vereinigung der privaten Aktiengesellschaften, Basel, Vizepräsident
Dr. rer. pol. Kurt Aeberhard	Mitglied	01.01.2012 (bis 31.12.2019)	Lic. rer. pol. Universität Bern Dr. rer. pol. Universität Fribourg	Teilhaber Innopool AG	Innopool AG, Schüpfen, Verwaltungsratspräsident Psychiatrische Dienste Aargau AG, Windisch, Verwaltungsratspräsident Tilia Stiftung, Bern, Präsident Stiftung Buchegg, Muri bei Bern, Mitglied
Dr. med. Guglielmo W. Baldi	Mitglied	01.01.2012	Facharzt für Allgemeine / Innere Medizin	Selbstständiger Arzt	Ärzt Netzwerk Entlebucher Ärzte LUKS, Mitglied Hausarztmedizin Universität Bern, Lehrbeauftragter
Michèle Blöchliger	Mitglied	01.07.2018	Lizentiat beider Rechte Regierungsrätin	Gesundheits- und Sozialdirektorin Kanton Nidwalden	Diverse Mandate ex officio als Regierungsrätin
Hanspeter Kiser	Vizepräsident KSNW	01.01.2017	lic.oec.HSG Gymnasium in Sarnen, Austauschstudent in USA Studium an der Hochschule St. Gallen, Assistent des Lehrstuhls für Informatik, Abschluss Richtung Betriebswirtschaft, Vertiefungsrichtung Organisation Kaderausbildungskurse in Paris und Fontainebleau (INSEAD)	Unternehmer	Kistle Invest AG, Sarnen, Verwaltungsratspräsident Stiftung Ora et Labora, Sarnen, Stiftungsratspräsident Stiftung Vascular International, Stansstad, Geschäftsführer Stiftung Zukunft Alter - Wohnen und Betreuung, Sarnen, Stiftungsratspräsident Vascular International School AG, Kerns, CEO
Elsi Meier	Mitglied	01.01.2014	Diplom in Kinderkrankenpflege Pflegemanagement I und II (Stationsleitung, Oberpflege) FH für Wirtschaft, St. Gallen: Module Marketing, Betriebswirtschaft, Volkswirtschaft und Recht St. Galler Betriebswirtschafts-Akademie: Management Intensivkurs für Nicht-Betriebswirtschaftler- St. Galler Betriebswirtschafts-Akademie: Management Intensivkurs für Nicht-Betriebswirtschaftler	Ehem. Direktorin Pflege, Soziales und Therapie, Stadtspital Triemli Zürich	SBK Zentralschweiz palliative ch/lu, Mitglied
Dr. phil. II Stefan Scherrer	Mitglied	01.01.2020	Dr. phil. II, Database Technology Research Group Institut für Informatik Universität Zürich Dipl. Informatik-Ingenieur ETH	Direktor der Abteilung Informatik / CIO bei der Schweizerischen Unfallversicherung SUVA, Immensee	TokenFactory GmbH, Baar, Gesellschafter und Co-Geschäftsführer

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Prof. Dr. med. em. Giatgen A. Spinas	Mitglied	01.01.2018	Facharzt für Endokrinologie/ Diabetologie und Innere Medizin MAS für Philosophie und Medizin Universität Luzern Emeritierter Direktor der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Klinische Ernährung des Universitätsspitals Zürich (Tätigkeit bis April 2017)	Vizepräsident des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiterbildung und Fortbildung (SIWF) Senior Consultant Endokrinologie Spital Oberengadin Samedan	ETH Zürich, Bachelorstudiengang Humanmedizin, Mitglied des Steuerungskomitees und medizinischer Berater Gymnasium Freudenberg und Liceo Artistico, Zürich, Mitglied der Schulkommission Philhuman-Stiftung, Vaduz, Stiftungsrat TA Swiss (Kompetenzzentrum für Technologiefolgenabschätzung der Akademien Schweiz), Mitglied des Leitungsausschusses Uniscientia-Stiftung, Vaduz, Stiftungsrat Universita della Svizzera Italiana (USI), Masterstudium Medizin, Mitglied des Steuerungskomitees Universität Zürich, The LOOP Zürich, Co-Director Vontobel-Stiftung, Zürich, Stiftungsrat
---	----------	------------	--	--	---

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Organigramm

LUNIS,

Stichtag

01.01.2019

Organigramm LUNIS
Spitalregion Luzern/Nidwalden



Spitalrat LUNIS



Dr. Ulrich Fricker
Präsident
Samen/OW



Peter Schilliger
Udligenswil/LU



Dr. med. Willi Baldi
Entlebuch/LU



Hanspeter Kiser
Stansstad/NW



Dr. Kurt Aeberhard
Schüpfen/BE



Elsi Meier
Wetzwil/ZH



Michèle Blöchliger
Hergiswil



Prof. Dr. med.
Giatgen A. Spinas
Meilen/ZH

LUNIS
(LUKS / KSNW)
Spitalrat

LUNIS
(LUKS / KSNW)
Direktion

Direktion LUNIS



Benno Fuchs
CEO LUNIS



Urs Baumburger
Stv. CEO LUNIS
Direktor KSNW



Dr. sc. tech. Hansjörg
Schmid
Stv. Direktor LUKS

Kantonsspital Nidwalden
Standort Stans

Luzerner Kantonsspital
Standort Luzern

Luzerner Kantonsspital
Standort Sursee

Luzerner Kantonsspital
Standort Wolhusen

Luzerner Kantonsspital
Höhenklinik Montana

1. Januar 2019/SR

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Offenlegung der Vergütung des obersten Leitungsorgans

Die gesamthafte Vergütung für das oberste Leitungsorgan Spitalrat betrug im 2019 total Fr. 142'751.-- inkl. Mandatszahlungen. Die höchste Vergütung an ein Mitglied des obersten Leitungsorgans betrug Fr. 36'015.-- Als Grundlage diente der Beschluss vom 24. Januar 2012 des Regierungsrates des Kantons Nidwalden über die Entschädigung für den Spitalrat des Kantons Nidwalden (RRB Nr. 61, RRB Nr. 62) sowie der Beschluss vom 10. Januar 2012 des Regierungsrates des Kantons Luzern über die Wahl des Spitalrats des Luzerner Kantonsspitals (Protokoll Nr. 11).

5. Spitaldirektion gemäss Art. 11 Abs. 2 Spitalgesetz

Die Direktorin oder der Direktor ist das operative Führungsorgan des Kantonsspitals und vertritt dieses nach aussen.

Die Spitaldirektion:

1. schliesst nach schriftlicher Rücksprache mit der Gesundheits- und Sozialdirektion Tarifverträge ab;
2. ist für alle Geschäfte zuständig, die nicht einer anderen Behörde oder einem anderen Organ zugewiesen sind;
3. bereitet die Geschäfte zuhanden des Spitalrates vor.

Zusammensetzung der Spitalleitung des KSNW im 2019

Vorname, Name	Position	seit	Ausbildung und beruflicher Werdegang	Aktuelle Tätigkeit	Interessenbindungen, politische Ämter Mitgliedschaften
Urs Baumberger 1964	Spitaldirektor und Vorsitzen- der der Spitallei- tung KSNW Stv. CEO LUKS/KSNW	2009	Mechaniker, Ingenieur FH / HTL, Nachdiplomstudium in Unternehmensführung FH Burgdorf, Sicherheitsbeauftragter für Spitäler und Heime (Eidg. Fachausweis), Experte in Organisationsmanagement (Eidg. Dipl. Organisator), E-MBA Universität Zürich Stabschef Spitalkonzern, Spitaldirektor	Stv. CEO LUKS/KSNW, Spitaldirektor KSNW, Vorsitzender der Spitalleitung KSNW	Vorstandsmitglied der Spitäler Zentralschweiz www.spize.ch Mitglied Medical advisory board, Bürgenstock Resort Mitglied Patronatskomitee, Selbsthilfekontaktstelle LU, NW, OW Vorstandsmitglied Lungenliga Zentralschweiz Verwaltungsrat Insilva AG
André Baumeler 1977	Mitglied der Spi- talleitung	2019	Dipl. Betriebswirtschafter HF Fachmann in Finanz- und Rechnungswesen mit eidg. Fachausweis Dipl. Experte in Rechnungslegung & Controlling Leiter Rechnungswesen, Finanzen, Controlling, Personal & Qualitätsmanagement	Leiter Finanzen/Controlling	Mitgliedschaften: Fachkommission Finanzen der Spitäler Zentralschweiz
Anita Heggli 1978	Mitglied der Spi- talleitung	2015	Pflegefachfrau HF Akut- und Langzeitpsychiatrie, Stv. Stationsleiterin, Stationsleiterin, Dipl. Psychologische Beraterin, Apamed Jona, Master Health Care Management Hochschule für Wirtschaft Zürich, Leiterin Pflege, Klinikleitungsmitglied	Leiterin Pflegedienst	Mitgliedschaften: Swiss Nurse Leaders (Organisation Pflegeverantwortliche Schweiz) www.swissnurseleaders.ch Fachkommission Bildung der Spitäler Zentralschweiz- www.spize.ch Schweizer Berufsverband für Pflegefachpersonal SBK www.sbk.ch
Christoph Knoblauch 1963 Dr. med.	Mitglied der Spi- talleitung Ärztlicher Leiter	2010	Assistenz-, Oberarzt, Facharzt Innere Medizin und Gastroenterologie	Chefarzt Innere Medizin	Mitgliedschaften: SGAIM Schweizerische Gesellschaft für Allgemein Innere Medizin, Vorstand und Mitglied Weiterbildungskommission ICKS Vereinigung Internistischer Chef- und Kaderärzte Schweiz, Vorstand (Kassier)

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

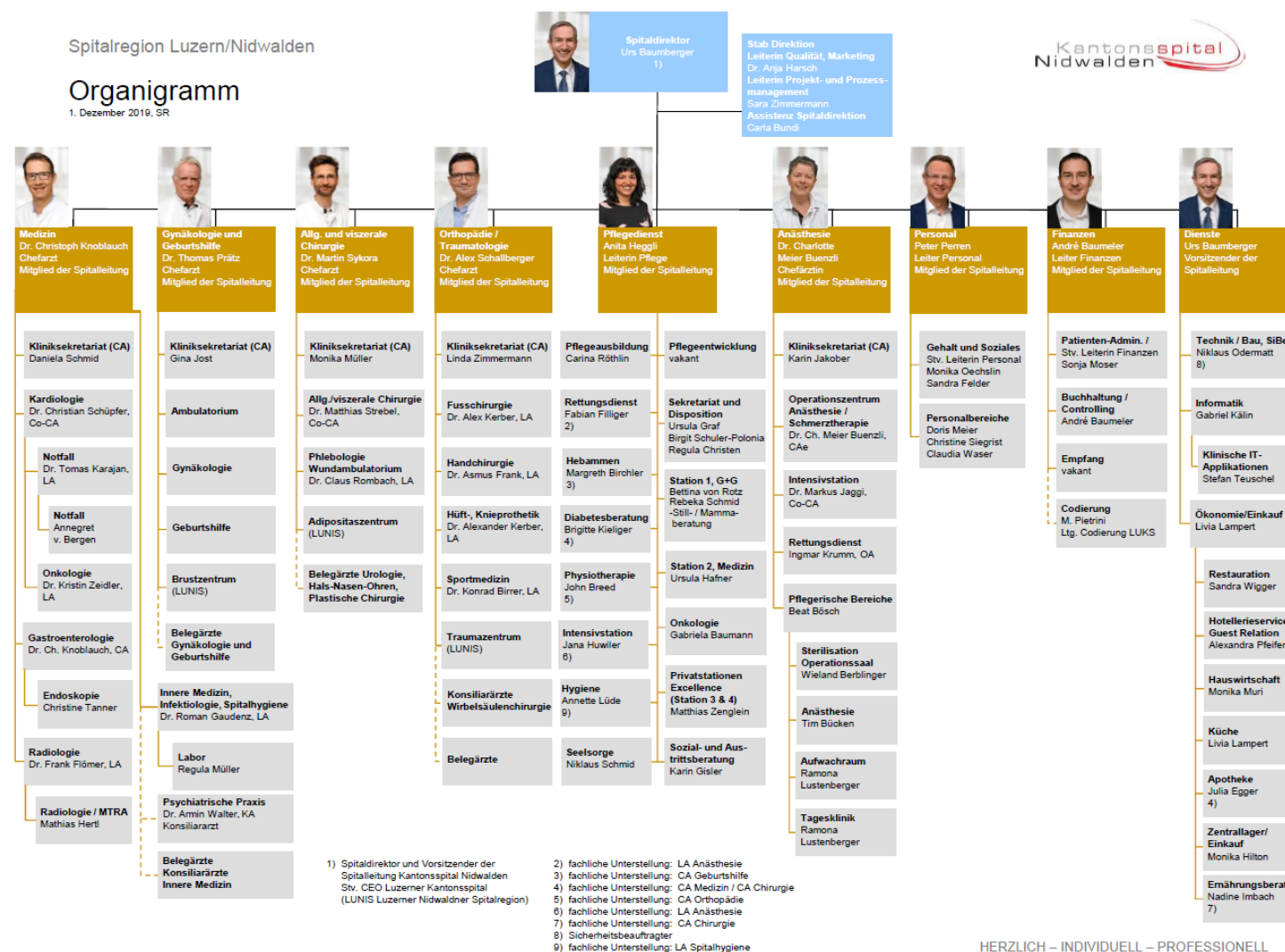
Vorname, Name	Position	seit	Ausbildung und beruflicher Werdegang	Aktuelle Tätigkeit	Interessenbindungen, politische Ämter Mitgliedschaften
					Pro-Phalombe Verein zur Unterstützung des Distriktsptal Phalombe, Malawi, Vorstand (Auditor) SGG Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie/Hepato-logie SGUM Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin, Präsident Weiterbildungskommission POCUS
Charlotte Meier Buenzli 1959 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung	2003	Fachärztin Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie, Master of Public Health	Chefärztin Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie, Rettungsmedizin	Mitgliedschaften: FMH, Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte SGAR (Schweiz. Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation), Vorstandsmitglied und Präsidentin der Tarifikommission SGI (Schweiz. Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin) SSIPM (Swiss Society of Interventionel Pain Management)
Peter Perren 1964	Mitglied der Spitalleitung	2008	Executive Master of Business (Hochschule für Wirtschaft Luzern) Geschäftsführer / Personalfachmann Leiter Personalentwicklung	Personalleiter	Präsident Wohnbaugenossenschaft Bundespersonal Altdorf Vize-Präsident des Verwaltungsrates Raiffeisenbank Urnerland VPSK Vereinigung der Personalmanager Schweiz, Spital
Thomas Prätz 1956 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung	2013	Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin Gynäkologische Onkologie, Medikamentöse Tumorthherapie	Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe	Mitgliedschaften: Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS) Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) AG gynäkologische Onkologie
Martin Sykora 1966 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung	2014	Facharzt Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie (D). zertifizierter "Laparoskopischer Chirurg" durch die CAMIC (Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Minimal-Invasive Chirurgie) Gesundheitsökonom (oek. med.)	Chefarzt Allgemeine und viszerale Chirurgie Leiter Adipositaszentrum Zentralschweiz (Luzerner Kantonsspital und KSNW)	Mitgliedschaften: SGC (Schweizer Gesellschaft für Chirurgie) SMOB (Swiss Study Group for Morbid Obesity) DGC /Deutsche Gesellschaft für Chirurgie)

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Vorname, Name	Position	seit	Ausbildung und beruflicher Werdegang	Aktuelle Tätigkeit	Interessenbindungen, politische Ämter Mitgliedschaften
			Europäisch zertifizierter Adipositaspezialist SCOPE		CAMIC (Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Minimal-Invasive Chirurgie)
Alex Schallberger 1973 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung	2019	Assistenz-, Oberarzt; Leitender Arzt, Stv. Chefarzt Facharzt für Orthopädie und Traumatologie am Bewegungsapparat FMH CAS-HSG: Systemisches Management im Gesundheitswesen	Chefarzt Orthopädie / Traumatologie	Mitgliedschaften: SGOT (Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie) AO International Trauma (Faculty Member) DVSE (Deutsche Vereinigung für Schulter- und Ellbogenchirurgie) VLSS Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Organigramm KSNW, Stichtag 31.12.2019



HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

6. Revisionsstelle

Revisionsstelle ist die Aufsichtskommission des Landrats. Diese hat für die Rechnungs- und Geschäftsprüfung eine zugelassene Revisionsfirma beizuziehen (Art. 13, Abs. 2 Spitalgesetz). Gewählte Revisionsfirma ist: KPMG AG, 6003 Luzern. Das Revisionsmandat wurde erstmals per 2001 erteilt. Im Zuge der Swiss GAAP FER Einführung 2013 wurde das Mandat überprüft und die KPMG bestätigt. Als leitender Revisor ist Herr Michael Herzog seit 2010 im Amt.

Das Revisionshonorar beträgt rund CHF 34'000.00. Im 2019 sind keine zusätzlichen Honorare für anderweitige Dienstleistungen angefallen.

Die Informationsinstrumente der Revisionsstelle setzen sich wie folgt zusammen:

- Zwischen- und Schlussrevision, Schlussbesprechungen mit Delegierten der Aufsichtskommission, Finanzaufsicht und Direktorium
- Umfassender interner Bericht an Direktorium, Spitalrat, Finanzaufsicht und Aufsichtskommission
- Teilnahme an Aufsichtskommissionssitzung betreffend Geschäftsbericht und Jahresrechnung des KSNW

V RISIKOBETRACHTUNG

Das KSNW erstellt gemeinsam mit dem LUKS im Rahmen der Spitalregion Luzern/Nidwalden einen konsolidierten Risikobericht. Damit wurde die Voraussetzung für eine gemeinsame Risikobetrachtung der beiden LUNIS-Partner geschaffen.

Personenrisiken

Der grösste finanzielle Aufwand (rund 59%) wird für das Personal geleistet. Gut ausgebildetes Personal trägt wesentlich zu einer guten Qualität der medizinischen und pflegerischen Leistungen und damit zu einem guten Image des Spitals in der Öffentlichkeit bei. Im Umkehrschluss trägt ein gutes Image dazu bei, gutes Personal rekrutieren zu können.

Das KSNW steht im Wettbewerb um das beste Personal und wird künftig auf dem ausgetrockneten Markt grössere Anstrengungen unternehmen müssen, weiterhin sehr gute Mitarbeitende rekrutieren zu können. Das Risiko, aufgrund von Personalknappheit nicht die geeigneten Kandidaten auswählen zu können, steigt. In verschiedenen Befragungen stufen Spitaldirektoren bzw. Klinikleitungen den Fachkräftemangel als eine der grössten Herausforderungen in den nächsten zehn Jahren ein.

Das Arbeitsklima wird regelmässig mittels icommit-Mitarbeiterumfragen abgefragt und analysiert. Entsprechende Massnahmen zur Optimierung von Kritikpunkten werden laufend ergriffen. Die im Jahr 2019 durchgeführte Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung entsprach nicht den Zielsetzungen bzw. Vorstellungen der Spitalleitung. In verschiedenen Bereichen fand eine Verschlechterung statt. Am Entwicklungstag im November 2019 wurde die Thematik mit dem Kader des KSNW besprochen und Massnahmen ergriffen. Die nächste Befragung der Mitarbeitenden findet im 2021 statt.

Die Löhne sind bei einzelnen Positionen eher am unteren Rand im Marktvergleich. Die einzelnen Berufsgruppen werden jährlich überprüft und nach Möglichkeit angepasst.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Die Personalfluktuationsrate ist gestiegen, da der wirtschaftliche Druck an der Basis angekommen ist. Der Abgang von Schlüsselpersonen, speziell in einzelnen Fachbereichen, stellt immer ein gewisses Risiko dar.

Da der Markt ausgetrocknet ist, muss das Spital auf die Ausbildung von eigenem Personal zurückgreifen. Für künftige Arbeitsplätze wurden bereits mehr Ausbildungsplätze geschaffen. Hier besteht ein Risiko, wenn die Ausbildungsplätze gestrichen werden oder sich keine Bewerber für Ausbildungsstellen finden. Dem verschärften Personalmangel muss mit zusätzlichem Ausbildungsaufwand begegnet werden. Es wurden verschiedene Ausbildungsstellen in kritischen Spezialbereichen geschaffen (z.B. IPS, Anästhesie, OP, Notfall, MPA)

Aufgrund der zunehmenden Tendenz zu Subspezialisierungen steigt für alle Kliniken und Bereiche das Risiko, umfassend ausgebildetes Personal zu finden, das möglichst alle Bereiche abdeckt. Aber auch bei Fachspezialisten ist das entsprechend ausgebildete Personal auf dem Arbeitsmarkt knapp. Trotz Personalknappheit achtet das KSNW auf ein hohes Niveau der Bewerber. Sie müssen fachlich aber auch kulturell zum Spital und der Region passen. Die Attraktivität des Spitals betreffend Kultur und Wertschätzung wird weiter ausgebaut.

Zur Reduktion der personellen Risiken hat das KSNW verschiedene Massnahmenpakete gestartet. Es bestehen gute persönliche Entwicklungsmöglichkeiten. Im 2019 wurden Kader-/Entwicklungstage und Stellvertretertage durchgeführt und die Führungspersonen permanent geschult und gecoacht.

Die nicht bestehende Kader-Zusatzvorsorge stellt eine fehlende Attraktivität für das Kader dar. Aus finanziellen Gründen ist eine Einführung nicht möglich. Bei der künftigen Rekrutierung von erfahrenem Kaderpersonal könnte sich dies negativ auswirken und wird daher als Risiko gewertet.

Zwischen dem Ziel als attraktiver Arbeitgeber zu gelten und den eingeleiteten und noch offenen Sparmassnahmen besteht ein Zielkonflikt, welcher genau beobachtet werden muss, da daraus auch Auswirkungen und ein Risikopotential bei der Rekrutierung ausgemacht werden kann. Dieser Punkt wird als neues Risiko gewertet.

Medizinische Risiken

Die Kliniken sind im Leistungsangebot qualitativ gut aufgestellt und unterstehen jeweils renommierten Chefsärzten.

In jedem Spital bestehen grundsätzliche Haftungs- und Imagerisiken aus Behandlungsfehlern. Das KSNW hat jedoch eine sehr niedrige Haftpflichtquote und ist ausreichend versichert. Die Zusammenarbeit mit dem LUKS bewirkt einen zusätzlichen Know-how-Transfer.

Sachrisiken

Keine wesentlichen Risiken vorhanden, welche nicht grundsätzlich durch Versicherungen abgedeckt sind.

Finanzrisiken

Das oberste Ziel der Finanzstrategie ist das langfristige und unabhängige Gedeihen des Spitals.

Zur Sicherstellung des kurzfristigen Überlebens der Unternehmung und somit einer 100% Zahlungsbereitschaft wird eine Liquiditätsreserve von mindestens einem Monatsumsatz gehalten.

Es wird ein EBITDA von 10% angestrebt. Zu diesem Zweck soll das Leistungsangebot (Zusammenarbeit LUKS), der Zusatzversichertenanteil, die Effizienz sowie der CMI gesteigert werden. Die Steigerung soll grossmehrheitlich mit dem vorhandenen Anlagevermögen bewerkstelligt werden. Im Verhältnis sollen nur geringfügige

gige Erweiterungsinvestitionen in die zur Verbreiterung des Leistungsangebotes notwendige Spezialausstattung getätigt werden. Das Wachstum bringt eine Erhöhung des Umlaufs- und Anlagevermögens und somit auch des notwendigen Kapitalvolumens mit sich.

Die Investitionen sind auf den Cash-Flow abzustimmen. Die über den Tarif rückvergüteten Liegenschaftsanlagenutzungskosten werden aufgrund des guten Zustandes der Liegenschaft zurzeit nicht benötigt. Diese finanziellen Mittel müssen grundsätzlich, damit die Mittel zum Sanierungszeitpunkt bereitstehen, für die Liegenschaft verwaltet werden. Diese Mittel können kurzfristig zur Umsatzwachstumsfinanzierung herangezogen werden.

Betriebsfremde Investitionen dürfen durch das KSNW solange nicht finanziert werden, wie das KSNW gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) aus regionalpolitischen Gründen erhält. Nachher ist eine Finanzierung im Rahmen der zu erwartenden Gewinnen möglich. Grundsätzlich ist vorab die Möglichkeit zur kantonalen Finanzierung gemäss Art. 18.2 Spitalgesetz "Beiträge für Investitionen insbesondere für die Erbringung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen" zu prüfen.

Das Dotationskapital muss verzinst werden. Eine Rückzahlung ohne Landratsbeschluss zur Senkung des Dotationskapitals ist nicht möglich. Ein Beschluss zur Senkung dürfte unproblematisch sein, derjenige zur allfälligen Wiedererhöhung ungewiss. Aus diesem Grund werden allfällige gegenwärtig nicht notwendigen finanzielle Mittel verwaltet und zu den bestmöglichen Konditionen angelegt.

Falls eine Mittelbeschaffung ins Auge gefasst werden muss, wird in erster Linie mit dem Kanton Nidwalden verhandelt. Als Grundlage zur Kreditvergabe der Banken wird meist der EBIDTA herangezogen. Voraussichtlich sind Banken gegenüber Spitälern die GWL aus regionalpolitischen Gründen erhalten kritisch eingestellt. Eine Belehnung der Spitalliegenschaft ist aus Bankensicht nicht sinnvoll, da diese nicht oder nur sehr schwer verwertbar ist und nichts über die Kreditfähigkeit aussagt.

Risiken regulatorische Eingriffe

Zwecks Kosteneinsparung wird immer häufiger regulatorisch in die Gesundheitsbranche eingegriffen. Per 01. Januar 2020 wurde die Verordnung über die Integrität und Transparenz im Heilmittelbereich überarbeitet und in einer verschärften Form neu eingeführt. Die neuen Bestimmungen besagen, dass sämtliche zwischen dem Lieferanten und dem Spital verhandelten Rabatte für Medikamente und Heilmittel im ambulanten Bereich neu vollumfänglich an den Patienten oder dessen Versicherungsanstalt weitergegeben werden müssen. Zudem hat das Spital über sämtliche Einkaufsrabatte und deren Weitergabe jederzeit transparente Aufzeichnungen zu führen. Dadurch entfallen für die Gesundheitseinrichtungen nicht nur Rabatte als wichtige Einnahmequelle, sondern es fallen zusätzlich noch administrative Aufwände für deren Nachweis an. Zudem haben viele Lieferanten die neuen Bestimmungen zum Anlass genommen, die Rabatte zu senken oder teilweise sogar ganz zu streichen.

Die Auswirkungen der Einführung des Swiss-DRG-Abgeltungssystems und der neuen Spitalfinanzierung per 1.1.2012 werden für das KSNW immer stärker spürbar. Der Gesundheitsmarkt ist komplexer und dynamischer geworden. Die freie Spitalwahl führt zu einem (Verdrängungs-) Wettbewerb der Spitäler und Kliniken untereinander. Mit Transparenz in Bezug auf Qualität, Dienstleistungen und Finanzen will der Bund den Wettbewerb unter den Leistungsanbietern noch mehr intensivieren. Um eine stabile Profitabilität sicherzustellen, muss zwingend die Produktivität mittels markanten Optimierungsmassnahmen gesteigert werden. Dabei gilt es, den Zielkonflikt zwischen folgenden Anforderungen im Auge zu halten: Bedürfnisse der Patienten, Zuweiser, attraktiver Arbeitgeber (infolge Fachkräftemangel) und Einsparungen.

Der Anteil älterer, aber immer noch aktiver Menschen an der Gesamtbevölkerung nimmt zu. Die steigende Lebenserwartung führt zu komplexen Krankheitsbildern, die eine interdisziplinäre Medizin auf hohem Niveau erfordern. Die eigene Gesundheit wird für die Bürger zunehmend zu einem Konsumgut. Schnelligkeit in der

Behandlung und Gesundheit ist für den Bürger in der bestehenden Leistungs- und Konsumgesellschaft sehr wichtig. Nicht nur Berufstätige, sondern auch aktive Rentner, die wieder schnell "auf die Beine kommen wollen", sind keine Seltenheit.

Allgemeine Berichte über Krankheiten und ihre medizinische Behandlung sind heute problemlos im Internet abrufbar. Die Patienten befragen häufig zuerst das Internet und dann den Arzt. Die Erwartungen an die medizinische Behandlung und den Komfort steigen. Eine Qualitätsmedizin auf hohem Niveau wird für die eigene Gesundheit vorausgesetzt, Standardangebote finden weniger Beachtung. Die persönlichen Mehrwerte werden im Hotellerie- und im emotionalen Bereich gesucht.

Das KSNW begegnet diesen Trends mit Weitsicht und Innovationen. Die Qualität der medizinischen Behandlung ist sehr hoch. Mit der Anhebung der Infrastruktur auf ein hohes Niveau wurde das Spital wettbewerbsfähig gemacht gegenüber konkurrenzierenden Privatkliniken. Damit ist das KSNW nicht nur für Grundversicherte, sondern auch für Zusatzversicherte eine sehr gute Wahl.

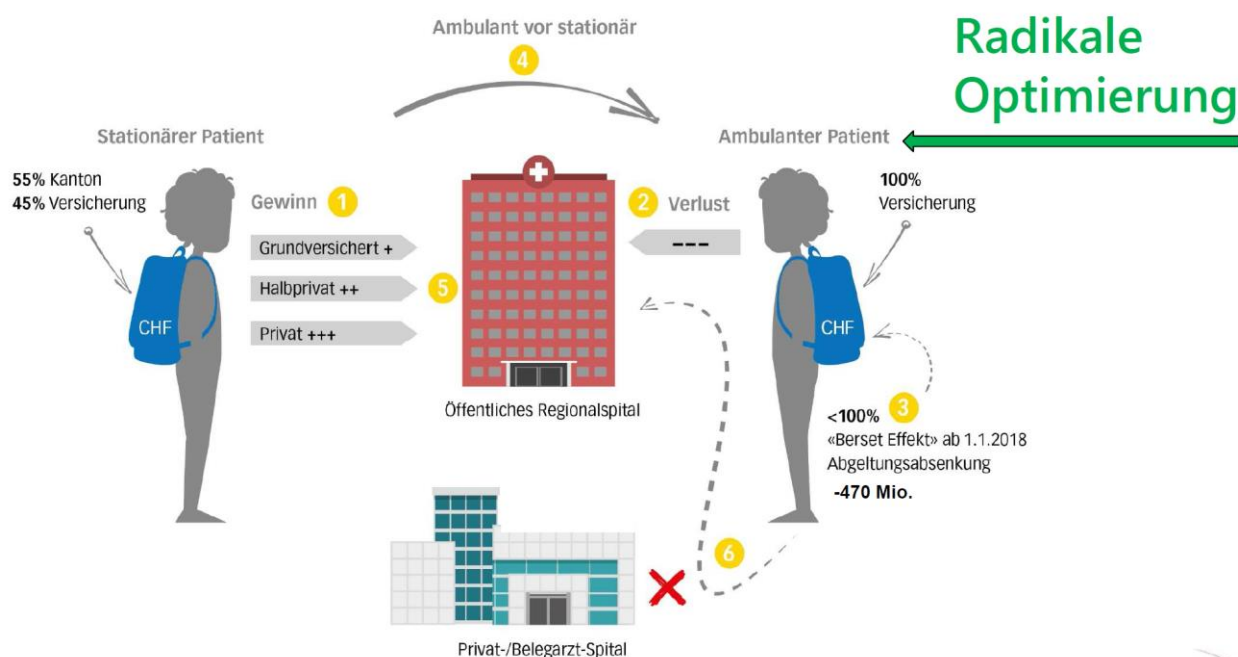
Mit der Umsetzung der Strategie (Das «öffentliche Privatspital» welches konsequent die Synergien im Spitalverbund nutzt) des Nidwaldner Spitalrats hat das KSNW ein wichtiges Mittel zur Hand, um auf alle relevanten Herausforderungen gut gewappnet zu sein. Hierzu gehören beispielsweise die Überwindung der strukturellen Grundschwäche (Grösse des Hauses und Auslastung) mittels des Projekts LUNIS, stärkere Bindung der Praxisärzte an das KSNW, Imagebildung und vermehrte Publicity in der Bevölkerung, Steigerung der Attraktivität und Promotion der Privatabteilung, sachgerecht gute Auslastung des MRT und weiterer Infrastruktur sowie im personellen Bereich die Umsetzung eines modernen Führungskonzeptes.

Die Entwicklung der Abgeltung für erbrachte Leistungen (ambulante Leistungen, stationäre Abgeltung für Grundversicherte, stationäre Abgeltung für Zusatzversicherte) ist weiterhin schwierig abzuschätzen. Wann der Talboden der von Jahr zu Jahr sinkenden Abgeltungen (Swiss DRG Pauschalen) erreicht wird, kann zum heutigen Zeitpunkt nicht eruiert werden. Mit der angekündigten Revision der KVV (Verordnung über die Krankenversicherung) und VKL (Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung) drohen die Tarife durch den Bundesrat gewollt nochmals massiv zu fallen. Die Preisverhandlungen mit den drei grossen Partnergruppen sind im 2019 gescheitert, weshalb das KSNW für das Jahr 2020 keine gesicherten Tarife hat. Der Regierungsrat des Kantons Nidwalden hat eine provisorische Arbeitsbaserate angesetzt und wird in den nächsten Wochen/Monaten einen Tarif pro Einkaufsgesellschaft festsetzen. Dieser tariflose Zustand birgt für das KSNW eine grosse Unsicherheit und ein finanzielles Risiko, da eine Reduktion der Tarife sehr umfangreiche Folgen haben würde.

Auf dem ausgetrockneten Arbeitsmarkt wird der Mechanismus von Angebot und Nachfrage zunehmend zu Ungunsten der Personalkosten spielen.

Vermehrt wird nicht nur die Pflege, sondern auch die Medizin (ärztliche Tätigkeiten) von Frauen ausgeübt („Medizin wird weiblich“), da mehr Frauen Medizin studieren als Männer. Frauen möchten ihre eigene Familienplanung gerne in die Arbeit integrieren und streben eher Teilzeitstellen an als Männer. Dies erfordert zunehmend flexiblere Arbeitszeitmodelle und erhöht dadurch den Planungs- und Abstimmungsaufwand. Die erfolgreiche Umsetzung der von der KSNW-Strategie abgeleiteten Massnahmen, braucht Zeit und Geld. Sollten die benötigten GWL vor dem Wirken der Massnahmen reduziert werden, könnte dies ein beachtliches Risiko darstellen.

Regulatorische Eingriffe sind vielfach wechselwirksam und können sich gegenseitig aufschaukeln. Einige wichtige Wechselwirkungen/Zusammenhänge sind in der nachfolgenden Grafik aufgezeigt und zusätzlich textlich erläutert.



1. Stationäre Behandlungen sind in der Regel kostendeckend / Gewinn bringend

Bei sehr guter Produktivität (Effektivität und Effizienz) ist es möglich, dass mit stationären grundversicherten Patienten die Kosten gedeckt sind oder ausnahmsweise ein kleiner Gewinn erreicht werden kann. Bei halbprivat und privat versicherten Patienten wird in der Regel ein Gewinn erreicht.

2. Ambulante Behandlungen sind in der Regel nicht kostendeckend / Verlust bringend

Bei den meisten Spitälern sind ambulante Behandlungen im Durchschnitt nicht kostendeckend und es wird je nach Rahmenbedingungen ein beträchtlicher Verlust gemacht.

3. Bundesrat machte im defizitären ambulanten Bereich zusätzlich eine massive Tarif-Absenkung

Im bereits nicht kostendeckenden ambulanten Bereich machte der Bundesrat per 1.1.2018 einen massiven Tarifeingriff und senkte die Abgeltung markant (CHF 470 Mio.). Dies bedeutet für das KSNW bei gleichen ambulanten Leistungen Mindereinnahmen von rund CHF 1 Mio. pro Jahr. Um die Verluste in Grenzen halten zu können, sind die Spitäler stark gefordert und müssen die ambulanten Prozesse / Operationen radikal optimieren. Dies wird nicht ohne wohlüberlegte Komforteinbussen für den Patienten möglich sein.

4. Ambulant vor stationär

Im Kanton LU wurde per Mitte 2017 vorgeschrieben, dass 13 Eingriffe, welche heute zu einem beachtlichen Teil stationär durchgeführt werden, nur noch ambulant gemacht werden dürfen. Ausnahmen werden sehr zurückhaltend bewilligt. Es folgten andere Kantone und der Bund hat „Ambulant vor stationär“ per 1.1.2019 schweizweit eingeführt. Im Kanton Nidwalden wurde zudem die Liste vom Kanton Luzern übernommen. Diese Verschiebung von den stationären zu den ambulanten Behandlungen bedeutet, dass das Volumen der Gewinn bringenden stationären Patienten markant reduziert und das Volumen der Verlust bringenden Patienten vergrössert wird. Für die Spitäler ist dies wirtschaftlich ein doppelt negativer Effekt.

5. Krankenkassenprämien steigen; dies hat eine Rückversicherung zur Folge

Wegen der Verlagerung „ambulant vor stationär“ nimmt das Volumen der ambulanten Patienten zu. Da die Versicherungen 100% der ambulanten Kosten tragen müssen (stationär nur 45%), werden die Krankenkassenprämien - zur sonst schon bereits hohen alljährlichen Erhöhung - voraussichtlich zusätzlich ansteigen. Wegen diesem „doppelten Krankenkassenprämien-Anstieg“ werden sich zahlreiche Zusatzversicherte Patienten rückversichern. Dies bedeutet beispielsweise, von Halbprivat zu Allgemein oder von Privat zu Halbprivat, bzw. sogar direkt zu Allgemein.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Dies hat zur Folge, dass das Volumen der bereits jetzt sehr umkämpften Zusatzversicherten Patienten nochmals abnehmen und die Wirtschaftlichkeit der Spitäler zusätzlich verschlechtert wird. Der Kampf um Zusatzversicherte wird nochmals massiv befeuert.

6. Die unrentabelsten Patienten werden ins öffentliche Spital gelenkt und müssen dort behandelt werden

Privatwirtschaftlich tätige Fachärzte (meist Belegärzte bei Privatspitälern) haben sich klar geäußert, dass sie bei dieser Tarifaussenkung durch den Bundesrat unrentable ambulante Operationen nicht mehr durchführen. Die "unrentablen Patienten" werden zu den öffentlichen Spitälern gelenkt, welche eine Behandlungspflicht haben (Leistungsauftrag / Leistungsvereinbarung). Dadurch steigt das Volumen der zukünftig hochdefizitären ambulanten Behandlungen bei den öffentlichen Spitälern nochmals an.

Ein konkretes krasses Beispiel: Anfangs 2018 streikten die Genfer Handchirurgen und weigerten sich, Handoperationen durchzuführen. Die Patienten waren gezwungen, in öffentliche Spitäler zu gehen.

Fazit

- Damit ein Spital nicht „ausblutet“, respektive die nötigen Investitionen in das Personal und die Infrastruktur tätigen kann, benötigen Spitäler eine EBITDA-Marge von 10% oder mehr.
- Die vorgängig aufgeführten und weitere umfangreiche Umfeld-Veränderungen verursachen für das KSNW jedes Jahr riesige Kosten. Diese hohe Ertragseinbusse wirkt sich direkt negativ auf das Jahresergebnis aus und kann nur mit Effizienzsteigerungsprogrammen und mehr Patienten kompensiert werden.
- Das KSNW ist laufend gefordert, oft unter hohem Zeitdruck einschneidende Massnahmenpakete zu schnüren, um diese massiven Umfeld-Veränderungen / Umsatz- / Gewinnverlust auffangen zu können.
- Zusätzlich will auch der Kanton Nidwalden künftig die GWL weiter reduzieren.

Es wird somit zukünftig sehr viel schwieriger sein, eine angestrebte EBITDA-Marge von 10% zu erreichen.

Rechtliche Risiken

Für Haftungsfälle bestehen entsprechende Versicherungen, folglich sind hier die Risiken klein.

Ökologische Risiken

Die Entsorgung von Sondermüll ist geregelt und beinhaltet kein objektives Risiko.

Technologierisiken / IT-Risiken

Keine besonderen Risiken sind im medizintechnischen Bereich vorhanden. Bei der Versorgung von Medien (z.B. Medizinalgase) oder im Bereich der Energieversorgung (Strom) weist das KSNW einen hohen Standard auf. So besitzt es beispielsweise zwei moderne Notstromgeneratoren, welche mehrmals jährlich unter Ernstfallbedingungen getestet werden.

Die Digitalisierung wird zunehmend wichtig im gesamten Gesundheitswesen und für ein modernes Spital. Das bereits im 2012 eingeführte Klinikinformationssystem (KIS) des KSNW hatte damals Vorbildcharakter für andere Spitäler und bildet eine wichtige Basis für das Elektronische Patientendossier (EPD). Eine grosse Herausforderung im Digitalisierungsprozess ist der Datenschutz. Patientendaten enthalten sehr sensible Informationen, die nicht in unbefugte Hände geraten dürfen. Sicherheitsaspekte betreffend Datenschutz werden somit immer wichtiger und auch laufend überprüft. Um auch zukünftig eine hohe Betriebs- und Datensicherheit gewährleisten zu können, werden massive Investitionen nötig sein. So müssen beispielsweise in den nächsten

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Jahren rund CHF 2 Mio. in ein wesentlich leistungsfähigeres Netzwerk investiert werden. Nur dadurch können die Anforderungen betreffend die Bewältigung der stark zunehmenden Datenmengen (primär Vernetzung der Medizintechnik) erfüllt werden.

Um die Informatikstrategie wie auch die operative Informatik breiter abzustützen, wird eng mit dem Luzerner Kantonsspital (LUNIS) zusammengearbeitet. Insbesondere im Bereich Datenschutz werden gemeinsam weitere Optimierungen vorgenommen. Grundsätzlich werden im Rahmen des Erneuerungsmanagements laufend Geräte und Software ausgetauscht beziehungsweise angepasst.

Das LUKS hat im 2019 etappiert neue und topmoderne Informatikprogramme (Klinik-Informationssystem EPIC, ERP, elektronisches Archiv usw.) in Betrieb genommen. Es ist vorgesehen, dass sich das KSNW ca. ab 2022 informatikmässig auch mit dem LUKS zusammenschliesst und dadurch noch weitere positive Verbundeffekte / Synergien nutzen kann. Das KSNW wird bei der Einführung von EPIC aus den Erfahrungen des LUKS lernen, um das Risiko einer zeitweisen Überlastung des Personals zu minimieren.

Damit Spitäler zukünftig wettbewerbsfähig bleiben können, werden generell sehr grosse Investitionen in diesem Bereich nötig sein. Das LUKS/KSNW wird im 2020 eine Vorstudie erstellen, welche über die Details der Informatikintegration des KSNW ins LUKS Auskunft geben soll (Zeitplan, Kosten, Ablauf, etc.).