



KANTON
NIDWALDEN

REGIERUNGSRAT

GESETZ ÜBER DAS KANTONSSPITAL TEILREVISION

ERGEBNIS DER VERNEHMLASSUNG

Inhalt

	Abkürzungsverzeichnis.....	4
1	Einleitung	5
2	Gesamturteil	5
3	Auswertung Vernehmlassungen	5

Abkürzungsverzeichnis

Politische Gemeinden

BEC	Beckenried
BUO	Buochs
DAL	Dallenwil
EMT	Emmetten
EBÜ	Ennetbürgen
EMO	Ennetmoos
HER	Hergiswil
ODO	Oderdorf
STA	Stans
SST	Stansstad
WOL	Wolfenschiessen

Parteien

CVP	Christlichdemokratische Volkspartei
FDP	Freisinnig-Demokratische Partei
GN	Grüne Nidwalden
SP	Sozialdemokratische Partei
SVP	Schweizerische Volkspartei

Behörden

GSDLU	Gesundheits- und Sozialdepartement Luzern
GSUDUR	Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion Uri
DISZ	Departement des Inneren Schwyz
FDOW	Finanzdepartement Obwalden
GDZG	Gesundheitsdirektion Zug
FD	Finanzdirektion Nidwalden
GSD	Gesundheits- und Sozialdirektion Nidwalden
AG Spitalplanung	Arbeitsgruppe Spitalplanung vom Projekt „Neue Spitalplanung und Finanzierung 2012“
FK	Finanzkontrolle Nidwalden

Organisationen

tarifsuisse	tarifsuisse ag, Bern
KSNW	Kantonsspital Nidwalden
LUKS	Luzerner Kantonsspital
AZNW	Unterwaldner Ärztesgesellschaft

1 Einleitung

Der Regierungsrat hat mit Beschluss Nr. 109 vom 8. Februar 2011 entschieden, den Entwurf für die Teilrevision des Gesetzes über das Kantonsspital (Spitalgesetz) in die externe Vernehmlassung zu geben. Die Vernehmlassung dauerte bis 6. Mai 2011.

Zur Vernehmlassung wurden sämtliche politischen Gemeinden (11), die im Landrat vertretenen politischen Parteien (5), das Kantonsspital Nidwalden (1), das Luzerner Kantonsspital (1) sowie weitere Interessenten (total 7) eingeladen.

	Stellungnahme eingeladener Vernehmlasser	Spontane Stellung- nahmen	Verzicht auf Stellungnah- me	keine Antwort
Politische Ge- meinden	EMO, HER, STA		BEC, BUO, DAL, EMT, EBÜ, ODO, SST, WOL	
Parteien	CVP, FDP, GN, SVP			SP
Behörden	GSDLU, GSUDUR	AG Spital- planung, FK	GDZG, DISZ	FDOW
Organisationen	tarifsuisse, KSNW, LUKS			AZNW
Total	12	2	10	3

2 Gesamturteil

Die Teilrevision des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) im Bereich der Spitalfinanzierung stellt ein komplexes und anspruchsvolles Geschäft der Gesundheits- und Sozialdirektion dar. Mit der neuen Spitalfinanzierung, die per 1. Januar 2012 vollzogen wird, sind derzeit noch sehr viele Fragen offen, die im Verlaufe des Jahres beantwortet werden sollten.

Das derzeit gültige Spitalgesetz wurde durch den Regierungsrat auf den 1. Januar 2001 in Kraft gesetzt. In der Zwischenzeit haben sich die Spitallandschaft wie auch die Bundesgesetzgebung stark verändert. Dies erfordert eine Teilrevision des Spitalgesetzes.

Die Teilrevision des Spitalgesetzes wurde grösstenteils positiv aufgenommen. Es wurde von einigen Vernehmlassungsteilnehmenden marginale Änderungen gewünscht. Nur die SVP beantragt in einzelnen wesentlichen Punkten Änderungen.

Mehrheitlich wurde vom Projekt LUNIS wohlwollend Kenntnis genommen und die damit verbundenen Gesetzesänderungen wurden unterstützt. LUNIS wird vor allem von den im Landrat vertretenen Parteien als grosse Chance für den Kanton Nidwalden gesehen, um auch in Zukunft eine qualitativ hochstehende stationäre und ambulante Grundversorgung vor Ort anzubieten.

Aufgrund der Komplexität der neuen Spitalfinanzierung und der mittlerweile neu gewonnenen Erkenntnisse bringt die Arbeitsgruppe, die den Gesetzesentwurf erarbeitet hat, Ergänzungen und Erweiterungen in die Vernehmlassung ein.

3 Auswertung Vernehmlassungen

3 Gemeinden, 4 Parteien, 4 behördliche Instanzen sowie 3 Organisationen haben zur Vernehmlassungsvorlage Stellung genommen.

ERGEBNIS DER VERNEHMLASSUNG ZUM SPITALGESETZ

Artikel	Anregungen/Bemerkungen	Wer	Stellungnahme GSD
Titel	Ergänzung: <i>Gesetz über das Kantonsspital Nidwalden</i>	SVP	Zustimmung Bei diversen Anstalten ist der Kantonsname bereits im Titel des entsprechenden Gesetzes enthalten.
Art. 4	Abs. 2 Ziff. 3 Streichung: Begründung: Es ist nicht Aufgabe des KSNW „Unternehmerlis“ zu spielen.	SVP	Ablehnung Nach Art. 10 Abs. 2 Ziff. 2 ist es Aufgabe des Spitalrates, die unternehmerischen Tätigkeiten gemäss Art. 4 zu beschliessen. Diese Bestimmung besteht übrigens seit der Einführung des Spitalgesetzes vom 24. Mai 2000. Die Beteiligungen sind nur im Rahmen zur Erfüllung des Leistungsauftrages möglich und sind notwendig. Eine Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern wird damit ausgeschlossen. Weiter ist die gute Vernetzung essentiell für den Fortbestand des Kantons-spitals.
Art. 5	Ergänzung: Die Festlegung des Leistungsauftrages muss zwingend beim Landrat liegen.	SVP	Ablehnung Mit der neuen Spitalfinanzierung ab 2012 verlieren der Landrat wie auch der Regierungsrat einen Teil ihrer Kompetenzen. Der Leistungsauftrag ist nicht mehr direkt mit der Finanzierung gekoppelt. Mit der vorgeschlagenen Lösung sollen eine höhere Flexibilität erreicht und dem Bedürfnis nach schnelleren Entscheidungswegen Rechnung getragen werden. Die Harmonisierung der Entscheidungsprozesse und –kompetenzen ist ein wichtiger Bestandteil des Rahmenvertrages zwischen den Regierungen von Luzern und Nidwalden. Dabei fällt die Kompetenz der Festlegung des Leistungsauftrages an den Regierungsrat.
	Ziff. 2 Änderung: <i>die Genehmigung des Rechenschaftsberichtes sowie die Entlastung des Spitalrats;</i>	LUKS	Ablehnung In sämtlichen Gesetzgebungen zu den Nidwaldner Anstalten wird der Begriff „Organe“ ver

	Begründung: Als Organe gilt einzig der Spitalrat.		wendet. Zu den Organen im Kantonsspital zählen neben dem Spitalrat auch die Spitaldirektion ebenso wie die Revisionsstelle. Weiter wird der Begriff Rechenschaftsbericht durch den Begriff „Jahresbericht“ ersetzt und mit „und der Jahresrechnung“ ergänzt. Die Ergänzung ist eine Gesetzesanpassung an andere Gesetze von Nidwaldner Anstalten.
Art. 6	Ziff. 2 Änderung: Der Regierungsrat soll dem Landrat den Leistungsauftrag unterbreiten.	SVP	Ablehnung Siehe Art. 5
Art. 7	Ziff. 1 Ergänzung: ... <i>den Leistungsauftrag, die Leistungsvereinbarung und die Beiträge gemäss Art. 18.</i> Begründung: Der Spitalrat erachtet es als zwingend, den Spitalrat wie auch die Spitaldirektion bei der Erarbeitung der Leistungsvereinbarung mit einzubeziehen.	KSNW	Zustimmung Der Vollständigkeit halber wird diese Ergänzung im Gesetzestext integriert.
Art. 7 / 16	Es wird ein sogenanntes Frühwarnsystem erwartet (z.B. Quartalsbericht) mit der Möglichkeit von sofortigen Korrekturen und einer Berichterstattung an den Landrat.	SVP	Kenntnisnahme Schon heute wird ein ausführliches Reporting zuhanden der Gesundheits- und Sozialdirektion geführt, was in der Leistungsvereinbarung geregelt wird. Das Kantonsspital liefert unter anderem Quartalsberichte, Halbjahresabschlüsse sowie eine Hochrechnung ab.
Art. 9	Abs. 2 Ergänzung: <i>Die Spitaldirektion und eine Vertretung der Gesundheits- und Sozialdirektion nehmen in der Regel an den Sitzungen...</i>	AG Spitalplanung	Hier soll analog dem Kanton Luzern die Möglichkeit geschaffen werden, dass eine Vertretung der zuständigen Direktion an den Spitalratssitzungen teilnehmen kann.
Art. 9	Wir beantragen, dass in diesem Gremium keine aktiv amtierenden Regierungsräte und Land- oder Kantonsräte (nachträgliche	SVP	Kenntnisnahme Um eine gewisse Flexibilität zuzulassen, ist es nicht vorgesehen, diese Problematik auf Gesetzesebene zu regeln.

	Streichung durch SVP selber) vertreten sind.		Die entsprechenden Qualifikationen der Spitalräte wie wirtschaftliche oder fachorientierte Führungserfahrung sind bereits im Spitalgesetz verankert.
Art. 10	Abs. 2 Ziff. 11 und 12 Streichung: Begründung: Die Verträge mit den Belegärzten abzuschliessen und die Berechtigung zur privatärztlichen Praxis zu erteilen, liegen in der Kompetenz des Direktors LUKS.	LUKS	Zustimmung Aufgrund der Harmonisierung der beiden Gesetzgebungen der Kantone Luzern und Nidwalden können diese beiden Ziffern ersatzlos gestrichen werden.
	Abs. 2 Ziff. 15 Änderung: <i>den Geschäftsbericht zu erstellen und die Jahresrechnung zuhanden des Landrates zu verabschieden.</i> Begründung: Es sollte am Kanton Luzern angelehnt werden, der Kantonsrat nimmt den Geschäftsbericht zur Kenntnis und der Regierungsrat genehmigt die Jahresrechnung.	LUKS	Ablehnung Der Jahresbericht sowie die Jahresrechnung sämtlicher Nidwaldner Anstalten werden durch den Landrat genehmigt. Weiter ist die landrätliche Aufsichtskommission die Revisionsstelle des Kantonsspitals.
	Abs. 3 Änderung: Der Begriff „angemessene Berichterstattung“ soll durch „lückenlose Berichterstattung“ ersetzt werden. Begründung: angemessen klingt sehr gummig.	SVP	Zustimmung Der Spitalrat kann in diesem Absatz bestimmen, wer in den entsprechenden Spitalrats-Ausschüssen mitarbeitet. Eine vollständige Berichterstattung wird eigentlich vorausgesetzt. Da eine „lückenlose“ Berichterstattung nicht praktikabel ist, wird „lückenlos“ durch „vollständige“ Berichterstattung ersetzt.
Art. 13	Abs. 2 Änderung: <i>Diese hat für die Rechnungs- und Geschäftsprüfung ein zugelassenes Revisionsunternehmen beizuziehen.</i> Begründung: Die Formulierung ist in Anlehnung an das Luzerner Spitalgesetz. Ausserdem wäre es möglich, dass auch die Finanzkontrolle Nidwalden die	FK	Zustimmung Mit der Harmonisierung beider Gesetzgebungen der Kantone Luzern und Nidwalden ist diese Formulierung aufzunehmen.

	Prüfung vornehmen könnte.		
Art. 14	Der Landrat soll weiterhin den Leistungsauftrag festlegen.	SVP	Ablehnung Siehe Art. 5
Art. 14a	Abs. 1 Änderung: <i>Die Gesundheits- und Sozialdirektion schliesst mit dem Spitalrat oder mit der Spitaldirektion auf Grundlage ...</i> Begründung: Der Begriff Kantonsspital soll durch Spitalrat oder Spitaldirektion ersetzt werden. Spital als Institution ist kein Ansprechpartner.	SVP	Zustimmung In Art. 10 werden die Aufgaben des Spitalrates beschrieben. Gemäss Ziff. 6 ist der Spitalrat für den Abschluss der Leistungsvereinbarung mit dem Kanton zuständig. Damit ist eigentlich die zuständige Stelle definiert, welche mit der Gesundheits- und Sozialdirektion die Leistungsvereinbarung abschliesst. Aber der Vollständigkeit halber wird im Art. 14a der Spitalrat als Verhandlungspartner aufgeführt.
	Abs. 2 Ergänzung: <i>Kommt keine Einigung zustande, setzt der Regierungsrat nach Konsultation der Gesundheitsdirektion sowie des Spitalrates und der Spitaldirektion die Leistungen und die Einzelheiten der Leistungserfüllung mit Entscheidung fest.</i> Begründung: Ein Entscheid soll umfassend gefällt werden, dazu gehört eine gute Kommunikation zwischen den Partnern.	CVP, KSNW	Zustimmung Es ist beim Abschluss einer Vereinbarung bzw. eines Vertrages oder auch bei Festsetzung beider selbstverständlich, dass vorher Verhandlungen geführt werden. Der Vollständigkeit halber wird der Passus in etwas abgeänderter Formulierung im Gesetz aufgenommen. Der Gesetzestext lautet wie folgt: „... <i>nach Anhörung der Vereinbarungsparteien...</i> “
Art. 16 / 7	Es wird ein sogenanntes Frühwarnsystem erwartet (z.B. Quartalsbericht) mit der Möglichkeit, von sofortigen Korrekturen und einer Berichterstattung an den Landrat.	SVP	Kenntnisnahme Schon heute wird ein ausführliches Reporting zuhanden der Gesundheits- und Sozialdirektion geführt, was in der Leistungsvereinbarung geregelt wird. Das Kantonsspital liefert unter anderem Quartalsberichte, Halbjahresabschlüsse sowie eine Hochrechnung ab.
Art. 18	Frage: Will der Regierungsrat mit der Aushebelung der verfassungsmässigen Finanzkompetenz des Landrates künftige	SVP	Bis anhin hatte der Landrat auch die Kompetenz, höhere Beiträge (z.B. Gesamtbeitrag in zweistelliger Millionenhöhe) zu sprechen. Diese Möglichkeit

	Volksabstimmungen zum Thema vermeiden?		soll weiterhin bestehen bleiben.
	Abs. 1 Änderung: <i>Der Landrat leistet dem Kantonsspital ...</i> Begründung: Selbst im Gesetz werden Leistungen vom KSNW verlangt, welche klar den sogenannten „gemeinwirtschaftlichen Leistungen“ zugeordnet werden können (z.B. Notfallversorgung, Ambulanzdienst usw.).	KSNW	Zustimmung Laut dem KVG sind die Spitäler bzw. die Kantone für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen zuständig. Sie werden nicht mit den Fallpauschalen abgegolten. Wenn gemeinwirtschaftliche Leistungen beim Kantonsspital bestellt werden, muss auch dafür gezahlt werden. Das Verb „leistet“ wird durch „bewilligt“ ersetzt.
	Abs. 1 Änderung: <i>Der Landrat gewährt dem ...</i> Abs. 2 Ergänzung: <i>Er kann Beiträge für Investitionen primär zur Erbringung...</i> Begründung: Gemeinwirtschaftliche Leistungen sind benötigte Leistungen, die nicht vom Krankenversicherer gezahlt werden.	CVP	Zustimmung siehe oben Zustimmung Statt dem Begriff „primär“ soll das Wort „insbesondere“ verwendet werden.
	Abs. 2 Änderung: <i>Er kann Beiträge für Investitionen gewähren.</i> Begründung: Weil die gemeinwirtschaftlichen Leistungen unterschiedlich interpretiert werden, sollte der mögliche Investitionsbeitrag nicht an die gemeinwirtschaftlichen Leistungen festgemacht werden. Dem Landrat wird dadurch auch ein grösserer Handlungsspielraum zugestanden.	KSNW	Ablehnung Da die Investitionen schon mit den Fallpauschalen abgegolten werden, wäre es nicht rechtens, für alle Investitionen einen Beitrag zu sprechen.
Art. 21	Frage: Was unternimmt der Regierungsrat, wenn die Fallpauschalen nicht ausreichen?	SVP	Falls das Kantonsspital einen Verlust erwirtschaften sollte, dann stehen Pflichtreserven zur Verfügung, welche zur Deckung der Verluste dienen. Falls aus regionalpolitischen Gründen Kapazitäten aufrecht erhalten werden müssen, dann können diese Leistungen als

			gemeinwirtschaftliche Leistungen abgegolten werden.
Art. 22	Abs. 1 Ergänzung: <i>Der Reservefonds ist in der Bilanz auszuweisen.</i> Abs. 2 Der Betriebsgewinn muss genauer definiert bzw. umschrieben werden.	SVP	Ablehnung Schon heute werden die üblichen gesetzlichen Bilanzvorschriften angewandt und somit die Pflichtreserven in der Bilanz ausgewiesen. Aus diesem Grund muss dies nicht im Gesetz festgeschrieben werden.
	Bezeichnung Änderung: Pflichtreserven statt Reservefonds	AG Spitalplanung	Zustimmung Hier erfolgt eine Angleichung an das in Beratung befindliche Luzerner Spitalgesetz.
	Abs. 1 Änderung: <i>Das Kantonsspital weist mindestens einen Fünftel des Betriebsgewinns den Pflichtreserven zu, bis diese einen Fünftel des Dotationskapitals, mindestens 8 Millionen Franken erreichen.</i> Begründung: Es erfolgt eine Anbindung an das Dotationskapital und nicht am Jahresumsatz. Es wird ein Mindestbetrag festgelegt.	AG Spitalplanung	Ablehnung Die Äufnung der Pflichtreserven sowie die Gewinn- und Verlustverwendung werden im umformulierten Artikel 22 geregelt.
	Abs. 1 Änderung: <i>Das Kantonsspital weist mindestens zwei Fünftel des Betriebsgewinns den Pflichtreserven zu, bis dieses einen Fünftel des Dotationskapitals, mindestens jedoch 10 Millionen Franken erreichen.</i>	KSNW	Ablehnung Die Äufnung der Pflichtreserven sowie die Gewinn- und Verlustverwendung werden im umformulierten Artikel 22 geregelt.
	Abs. 2 Änderung: <i>Die Pflichtreserven dienen der Deckung von Verlusten.</i>	AG Spitalplanung, KSNW	Zustimmung
	Abs. 3 Änderung: <i>Betriebsverluste, die nicht durch die Pflichtreserven gedeckt werden können, sind in der Bilanz des Kantonsspitals auszuweisen und werden nicht auf die nächste Rechnung vorgetragen. Solange Betriebsverluste ausgewiesen werden, sind</i>	AG Spitalplanung	Ablehnung Die Äufnung der Pflichtreserven sowie die Gewinn- und Verlustverwendung werden im umformulierten Artikel 22 geregelt.

	neben der Zuweisung gemäss Abs. 1 künftige Anteile am Betriebsgewinn vollumfänglich für die Reduktion der Betriebsverluste zu verwenden.		
	Abs. 4 neu: Der verbleibende Betriebsgewinn nach Zuweisung in die Pflichtreserven steht vorbehältlich Art. 22 Abs. 3 dem Spital zur freien Verfügung zu. Begründung: Der Kanton erhält für sein finanzielles Engagement (Dotationskapital) bereits eine Vergütung in Form der vorgesehenen Verzinsung.	KSNW	Ablehnung Die Äufnung der Pflichtreserven sowie die Gewinn- und Verlustverwendung werden im umformulierten Artikel 22 geregelt.
Art. 22 Pflichtreserven sowie Gewinn- und Verlustverwendung	Abs. 1: Das Kantonsspital weist mindestens zwei Drittel des Betriebsgewinns den Pflichtreserven zu, bis diese einen Fünftel des Dotationskapitals, mindestens jedoch 10 Millionen Franken erreichen. Abs. 2: Die Pflichtreserven dienen der Deckung von Verlusten. Abs. 3: Betriebsverluste, die nicht durch die Pflichtreserven gedeckt werden können, sind in der Bilanz des Kantonsspitals auszuweisen und werden nicht auf die nächste Rechnung vorgetragen. Solange Betriebsverluste ausgewiesen werden, sind künftige Betriebsgewinne vollumfänglich für die Reduktion der Betriebsverluste zu verwenden. Abs. 4: Der verbleibende Betriebsgewinn nach Zuweisung in die Pflichtreserven steht unter Vorbehalt von Abs. 3 dem Kantonsspital im Rahmen seiner Aufgabenerfüllung zur freien Verfügung zu.	AG Spitalplanung	Neue Erkenntnisse von nationalen Arbeitsgruppen im Rahmen der Spitalfinanzierung fliessen hier im geänderten Artikel ein. Dabei wird das Kantonsspital bei Gewinnerwirtschaftung verpflichtet, Pflichtreserven zu bilden. Die Pflichtreserven dienen dann zur Deckung von eventuellen Betriebsverlusten. Nach Deckung der Verluste und Äufnung der Pflichtreserven hat das Kantonsspital im Rahmen seiner Aufgabenerfüllung noch einen Teil des Gewinns zur freien Verfügung.

Art. xx neu Gewinn- und Verlustbeteiligung	Abs. 1 Änderung: <i>Der verbleibende Betriebsgewinn nach Zuweisung in die Pflichtreserven wird wie folgt verteilt:</i> 1. Vorbehältlich Art. 22 Abs.3 steht dem Spital die Hälfte zur freien Verfügung zu; 2. ein Viertel ist dem Kanton abzuliefern; 3. ein Viertel ist den Pflichtreserven zuzuweisen.	AG Spitalplanung	Ablehnung Es ist fraglich, ob die Gewinnabschöpfung durch den Kanton KVG-konform ist. Die Äufnung der Pflichtreserven sowie die Gewinn- und Verlustverwendung werden im umformulierten Artikel 22 geregelt.
	Abs. 2 Änderung: <i>Sofern die Pflichtreserven die Summe gemäss Art. 22 Abs. 1 erreicht haben, fällt das Viertel gemäss Abs. 1 Ziff. 3 an den Kanton.</i>	AG Spitalplanung	Ablehnung Auch hier ist es fraglich, ob die Gewinnabschöpfung durch den Kanton KVG-konform ist. Die Äufnung der Pflichtreserven sowie die Gewinn- und Verlustverwendung werden im umformulierten Artikel 22 geregelt.
Art. 17a neu Eigenkapitalquote	<i>Das Kantonsspital verfügt über eine angemessene Eigenkapitalquote, die im Durchschnitt von vier Jahren mindestens ein Drittel der Bilanzsumme beträgt.</i> Begründung: Vermeidung einer Bilanzstruktur mit einer allzu grossen Fremdkapitalquote respektive Vermeidung einer zu grossen Verschuldung..	AG Spitalplanung, KSNW	Zustimmung Mit dieser Bestimmung soll ein zu hoher Verschuldungsgrad vermieden werden.
Art. 17b neu Fremdkapital	Abs. 1 neu: <i>Zusätzlich zum Dotationskapital kann der Kanton dem Kantonsspital aus dem Finanzvermögen marktüblich zu verzinsendes Fremdkapital zur Verfügung stellen.</i> Abs. 2 neu: <i>Das Kantons-spital kann auf dem freien Markt Fremdkapital aufnehmen.</i> Begründung: Das Kantonsspital wird ermächtigt, Fremdkapital auf dem freien Markt zu beschaffen. In erster Linie soll dieses zur	AG Spitalplanung, KSNW	Zustimmung Mit dieser Bestimmung kann sich das Kantonsspital neben den Fremdmitteln vom Kanton auch auf dem freien Markt notwendiges Fremdkapital beschaffen.

	Finanzierung von Investitionen dienen.		
Art. 27	Abs. 1 Änderung: <i>Ärztinnen und Ärzte können berechtigt werden, im Kantonsspital privatärztliche Tätigkeiten auszuüben.</i>	AG Spitalplanung	Da der Vertragsabschluss mit Belegärzten nicht mehr in der Kompetenz des Spitalrates liegt, muss Abs. 1 dementsprechend angepasst werden.
Übergangsbestimmung Art. 32c	<i>Auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens wird der Reservefonds in die Pflichtreserven überführt.</i>	AG Spitalplanung	Die Höhe des derzeitigen Reservefonds beträgt rund 1 Mio. Franken und dient heute schon zur Deckung von Verlusten. Somit muss dieses Geld in die neuen Pflichtreserven überführt werden.

Stans, 28. Juni 2011

REGIERUNGSRAT NIDWALDEN

Landammann

Gerhard Odermatt

Landschreiber

Hugo Murer