

# LUNIS

## Luzerner und Nidwaldner Spitalregion

Wieso umgesetzt?  
**Warum erfolgreich?**

# Warum Kooperationen?

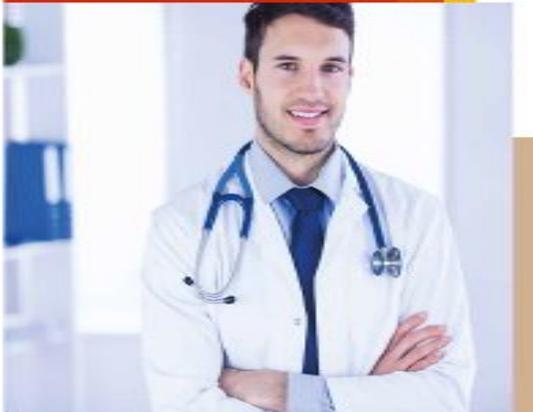
## Eine der sieben Schlüsselerkenntnisse

**CEO Survey  
Spitalmarkt Schweiz  
2015**

Trends und Herausforderungen  
für Schweizer Spitäler und  
Kliniken

### **Kooperation statt Alleingang**

*Die im Alleingang arbeitende Klinik (stand-alone clinic) wird zum Auslaufmodell. Vertikale und horizontale Integration sind zum Teil heute schon gang und gäbe. Für die Zukunft erwarten die Spitaldirektoren, dass die Zusammenarbeit weiter fortschreiten wird.*



**pwc**

# Warum Kooperationen?

Analyse: Spitalmarkt Schweiz 2008/2009 Trends und Herausforderungen

- Regierungsrat Dr. Leo Odermatt (NW)



- Regierungsrat Dr. Markus Dürr (LU)



- Spitalräte
- Direktionen Spitäler
- Gesundheitsdepartemente
- etc.

# Warum Kooperationen?

Analyse 2008/2009:

- Rasanter, kostenintensiver **Fortschritt** in der Medizin
- **Spezialisierung und Individualisierung der Medizin** (auch Grundversorgung): Immer teurere Infrastrukturen
- Kampf um **qualifiziertes Personal**: Arbeitgeber stehen im Wettbewerb und müssen attraktiv sein
- Steigende **Ansprüche** der Bevölkerung an die medizinische Versorgung
- **Demografische Entwicklung**: Bevölkerung wird älter – ABER: Nicht das Alter kostet, sondern die Zeit vor dem Sterben

# Warum Kooperationen?

Analyse 2008/2009:

- **Kostendruck im Gesundheitswesen:**
  - Innovative Ansätze wie z.B. Kooperationen sind gefragt
  - Gute Auslastung ist wichtig (Produktivität)
- **Neue Spitalfinanzierung und Einführung von SwissDRG (01.01.2012):**
  - Erhöhter Druck auf Spitäler
- **Freie Spitalwahl (01.01.2012)**
- **Pflicht der Kantone gemäss KVG:**
  - Koordination ihrer Spitalplanung mit anderen Kantonen
  - Freie Spitalwahl erschwert Planung

# Nach viel Vorarbeit, die „Verlobung“

(Unterzeichnung Rahmenvertrag LUNIS am 14.02.2011, gültig ab 01.01.2012)



# „Die Verlobten“

LUKS Luzern



LUKS Sursee



LUKS Wolhusen



LUKS Montana



## Öffentlich-rechtliches Unternehmen mit eigener Rechtspersönlichkeit / 100 % Tochter Kanton Luzern

- über 500'000 ambulante Patientenkontakte
- ca. 40'000 stationäre Austritte
- über 3'100 Geburten
- über 6'300 Mitarbeitende (inkl. Auszubildende) – 60 Nationen
- ca. 1'900 Personen in Ausbildung
- ca. 860 Betten
- 30 Mio. CHF Sachinvestitionen/Jahr
- 70 Mio. CHF bauliche Investitionen/Jahr (1.9 Mrd. bis 2031)
- ca. 850 Mio. CHF Umsatz
- rd. 50 Mio. CHF Gewinn (vor Gewinnanteil Kanton)
- Diverse Tochtergesellschaften/Kooperationen

**Das LUKS unterliegt der gleichen Finanzierung wie die privaten und anderen öffentlichen Spitäler.**

# „Die Verlobten“

KSNW Stans



**Öffentlich-rechtliches Unternehmen mit eigener Rechtspersönlichkeit / 100 % Tochter Kanton Nidwalden**

- ca. 18'600 ambulante Fälle
- ca. 5'000 stationäre Austritte
- über 520 Geburten
- über 500 Mitarbeitende (inkl. Auszubildende)
- ca. 50 Personen in Ausbildung
- ca. 90 Betten
- ca. 70 Mio. CHF Umsatz

**Das KSNW unterliegt der gleichen Finanzierung wie die privaten und anderen öffentlichen Spitäler.**

# LUNIS Nutzen / positive Verbundeffekte

(übergeordnet, nicht abschliessend)

- **LUNIS wirft vor allem qualitativen Nutzen ab**
- **Die Nutzen liegen auf beiden Seiten**
  - Transfer von Know-how und Ressourcen
  - Gemeinsame Erarbeitung von Projekten/Konzepten
  - Zuweisung von Patientinnen und Patienten
  - economies of scale
  - economies of scope
  - Attraktiver Arbeitgeber (Rotation auf Wunsch möglich, Karriereplanung, Aus- und Weiterbildung usw.)

# LUNIS-Projektportfolio

## Medizin und Pflege

- **Adipositas-Chirurgie**
- Anästhesie
- Apotheke
- Brustzentrum
- **Medizin, Konsiliarische Tätigkeiten wie Angiologie, Onkologie....**
- Labor
- Pflege
- Radiologie
- Rettungsdienst
- Sportmedizin
- Wirbelsäulenchirurgie

## Übrige Bereiche

- Finanzen
- Immobilien
- Informatik
- Kommunikation
- Ökonomie und Technik, Bau, Sicherheit
- Personal/HR
- Qualitätsmanagement
- Riskmanagement

# LUNIS-Erschwernisse

- unterschiedliche **Anstellungsbedingungen**
- nicht-kompatible **IT-Systeme**
- **Rahmen- und Einzelverträge** zu wenig verbindlich für verlässlichen, langfristigen Verbund, Erfolg von Personen abhängig («Heirat anstehend»)

# Wieso ist LUNIS erfolgreich?

- Studien belegen, dass ca. 60 % von Fusionen nicht erfolgreich sind!  
Stand Kooperationen / Fusionen CH Spitallandschaft



**Der Bund**

Auflage: 46575  
Gewicht: Artikel auf regionalen Seiten, gross

4. September 2015  
Zurück zum Inhaltsverzeichnis

BERN SEITE 22

## Insel will sich mit Stadtspital für Wettbewerb besser positionieren

**Die Planung des neuen -Stadtspitals in Bern hat -begonnen. Der Betrieb soll «wirtschaftlicher und -konkurrenzfähiger» werden als bisher.**

Mit dem Bau eines neuen Berner Stadtspitals auf dem Areal des heutigen Tiefenaspitals wird es nun konkret: Der Verwaltungsrat der Spital Netz Bern AG hat den Startschuss für die Planung des neuen Spitalgebäudes gegeben. Der Spital-Netz-Verwaltungsrat hat eine Projektorganisation eingesetzt, die bis Ende 2016 ein ausführungsfähiges Projekt für die ambulante und stationäre Patientenversorgung auf dem Tiefenau-Areal ausarbeiten soll. Das teilte Spital Netz Bern gestern mit. Die Projektorganisation steht unter der Leitung des Geschäftsleitungspräsidenten Holger Baumann.

Mit dem neuen Berner Stadtspital will die Insel-Gruppe, zu der sich 2016 Spital Netz Bern AG und Inselspital zusammenschliessen, die erweiterte Grundversorgung auf Stadtgebiet weiterentwickeln. Dies im Rahmen eines abgestuften Versorgungsmodells der Insel-Gruppe mit Universitätsspital -Insel und den Landspitalern Aarberg, Münsingen, Riggisberg und Belp. Spital Netz Bern respektive die Insel-Gruppe will mit dem neuen Stadtspital gemäss Mitteilung auch das Arbeitsumfeld und die Arbeitsprozesse des Personals «wesentlich verbessern». Auch soll das neue Stadtspital seine Leistungen «wirtschaftlicher und konkurrenzfähiger erbringen können».

Holger Baumann sagte, nach wie vor denke die Spital Netz Bern AG an ein neues Gebäude auf dem Tiefenau-Areal. Das heutige Spitalgebäude soll benutzt werden, bis der Neubau steht. Für Angaben zu Dimension und Kosten des neuen Gebäudes sei es noch zu früh. Klar sei aber, dass das neue Stadtspital kleiner werde als früher angedacht, als von 270 Betten gesprochen wurde.

Nach wie vor gilt auch, dass das neue Stadtspital in der Agglomeration Bern die erweiterte Grundversorgung mit ausgewählten Leistungen der spezialisierten Versorgung sicherstellen soll. Gleichzeitig soll es als zweiter Standort der universitären Kliniken dienen, (sda)

© Der Bund



«Säcker und Kassen nicht zu

## Die Spitalfusion nicht verordnen

**Der Kantonsrat hält am Ziel fest, erachtet aber eine Enteignung der Stadtspitäler als kontraproduktiv**

**Das Zusammengehen des Universitätsspitals mit den beiden Stadtzürcher Spitälern Triemli und Waid bleibt das Ziel - aber ohne Zwang. Dies hat der Kantonsrat entschieden.**

Deborah Utgoff

Wegen des Geringsens um die hochspezialisierte Medizin - insbesondere die prestigeträchtige Herzmedizin - ist eine Fusion des kantonalen Universitätsspitals Zürich (USZ) mit den beiden städtischen Spitälern Triemli und Waid nach wie vor eine Vision. Mit einer Motion wollte Lorenz Schmid (SVP, Männedorf) politischen Druck aufsetzen. Doch die darin geforderte Zusammenführung der drei öffentlichen Akutspitäler USZ, Triemli und Waid in eine öffentlich-rechtliche Anstalt wäre mit einer Enteignung der Stadtzürcher Spitäler verbunden und damit nicht mehrheitsfähig gewesen. Schmid entschloss sich deshalb, die Motion in ein Postulat umzuwandeln - und hat so das Parlament am Freitag hinter seinen Vorstoss bringen können. Dieser wurde mit 123 gegen 49 Stimmen überwiesen.

«Wer auf Kooperation und nicht auf Zwang setzt, nennt bei mir offene Türen ein», sagte Gesundheitsdirektor Thomas Heiniger, der unlängst bereit war, ein FDP-Postulat zur verstärkten Zusammenarbeit der drei Spitäler entgegenzunehmen. Die Form der Kooperation sei aber momentan noch völlig offen. Gespräche zwischen Stadt- und Kantonsvertretern zur Stärkung des Spitalplexes seien in Gang, sagte Heiniger, dessen Idee eines Spital-Dreiecks wieder ins Spiel gebracht wurde, nachdem die Stadt die Bauvilligung für ein Provisorium im USZ-Park verweigert hatte.

Dass sich nun die städtischen und kantonalen Akteure zu einer gemeinsamen Strategie zusammenraufen sollten - und zwar ohne Ultima Ratio -, darin war sich das Parlament einig. Die SP-Fraktion stellte sich aber gegen einen «Säckerloch», sagte Sprecher Angelo Barile und plädierte für die weibere Eigenständigkeit der beiden Stadtspitäler. Auch eine Minderheit der GLP lehnte das Postulat deswegen ab: «Doppelpartigkeiten gehören zu einem marktwirtschaftlich funktionierenden Gesundheitswesen», hielt Cyril von Planta (glp., Zürich) fest. Die Stadt überschätze sich selbst, wenn sie meine, ein Gegengewicht zum USZ setzen zu können, sagte Willy Haderer (SVP, Untereggenen). «Ohne einheitliche Lösung werden wir den Spitalplex in der Medizin verlieren.» Andreas Geislich (SVP, Schönen) verlangte konkrete Angaben zur Kooperation, die die Regierung nun in einem Bericht liefern muss.

# Wieso ist LUNIS erfolgreich?

- Studien belegen, dass ca. 60 % von Fusionen nicht erfolgreich sind!  
Stand Kooperationen / Fusionen CH Spitallandschaft



Schweiz am Sonntag Auflage: 2007/38 Gewicht: Artikel auf mehreren Seiten, mittel - klein

5. Juli 2013 Zurück zum Inhaltsergebnis

BURO: SEITE 40

## Erstes Opfer der Spitalfusion

VON CHRISTIAN HÄNGGI

Der Entscheid ist gefällt, Ende August soll er kommuniziert werden: Die Geburtsklinik im Bruderholz-Spital mit rund 700 Geburten pro Jahr wird bald Geschichte sein. Mit der von den Gesundheitsdirektoren von Baselland und Basel-Stadt diktierten Vorgabe, dass das schwer defizitäre Spital am Stadtrand künftig keine stationären Behandlungen mehr durchführen werde, ist sein Schicksal besiegelt.

Betroffen ist nebst der Belegschaft vor allem Chefarzt David Hänggi. Er wurde 2013 zum alleinigen Chefarzt Gynäkologie im Kantonsspital Baselland berufen, um eine neue Klinik «Frau und Geburt» aufzubauen. Als das Projekt vom damaligen Spital-CEO Heinz Schneider auf die lange Bank geschoben wurde, reichte Hänggi im Februar 2014 einmündig die Kündigung ein, was für Schneider ein Abgang zu viel war: Er musste selbst gehen. Sein Nachfolger Jürg Aebi lockte Hänggi im Mai 2014 mit dem Versprechen zurück, er erhalte einen Neubau. Zwei Wochen später wurde der Baubeginn verschoben, im Dezember 2014 schliesslich grundsätzlich infrage gestellt. Nun ist klar, dass Hänggi auf dem Bruderholz keine berufliche Zukunft mehr hat. Auf Anfrage wollte er dazu nicht Stellung nehmen.

Spital-Sprecherin Christine Frey sagt: «Wir prüfen verschiedene Lösungsvarianten.» Gebärende, die heute ins Bruderholzspital gehen, werden jedoch kaum ins Kantonsspital Liestal abwandern. Und die Frauenklinik im Basler Universitätsspital ist weitgehend ausgelastet. Deshalb wird vor allem das Bethesda-Spital von der Schliessung profitieren. Dieses hat vor zwei Jahren eine topmoderne Geburtsklinik eröffnet und verzeichnet knapp 1300 Geburten pro Jahr. Direktor Thomas Rudin sagt, sein Spital sei bereit, die Kapazitäten anzuhäufen. Es sei auch die Anstellung eines Chefarzts in der Gynäkologie und Geburtshilfe geplant. Es wäre die Chance für David Hänggi.



ARAUER ZEITUNG Bericht Online

5. Juli 2014 Zurück zum Inhaltsergebnis

BURO: 12-K1 05.05.2014

## Orthopädie-Fusion: Kantonsspitäler Aarau und Baden spannen zusammen

Die Kantonsspitäler Aarau und Baden bündeln ihre Kräfte bei der Orthopädie. Sie fusionieren in diesem Bereich zu einer Klinik mit zwei Standorten. Ziel ist, zu den Top 7 der Schweiz zu gehören.

Der grosse technische Fortschritt in der Orthopädie sorgt dafür, dass die Gelenkspezialisierung immer schneller zunimmt. Die beiden orthopädischen Kliniken im Kantonsspital Aarau (KSA) und im Kantonsspital Baden (KSB) «tragen dieser Entwicklung Rechnung, indem sie sich zu einer Klinik an zwei Standorten vereinen», teilen sie heute mit.

Sechs standortübergreifende Teams sollen sich auf die einzelnen «Gelenke» spezialisieren, also auf Schulter/Elbogen, Wirbelsäule und Hüfte/Becken sowie auf Knie, Fuss und Kinderorthopädie.

---

### A-Klinik

Die insgesamt 75 orthopädischen Ausbildungskliniken in der Schweiz werden in verschiedene Kategorien eingeteilt. Die Bewertung reicht von hochspezialisierten A1-Kliniken bis C1-Kliniken, die nur ein sehr eingeschränktes Spektrum versorgen.

Die aktuell sechs A1-Kliniken der Schweiz sind so spezialisiert, dass sie aufgrund der hohen Fallzahlen alle Teilgebiete der orthopädischen Chirurgie und Traumatologie anbieten können.

---

Mit der Fusion soll nicht nur die Versorgungsqualität gesteigert werden, die beiden Spitäler sollen auch als Arbeitgeber und als Ausbildungsstätte für Fachkräfte attraktiver werden.

Ziel der neuen Klinik ist es, sich als eine von sieben sogenannten A1-Kliniken (siehe Box) in der Schweiz zu positionieren.

Neuer Gesamtleiter der Orthopädie-Klinik wird PD Dr. Karim Eid. Er ist zugleich Chefarzt für den Standort Baden. Zum Chefarzt und Standortleiter für das Kantonsspital Aarau wurde Dr. Philip Lindenlaub ernannt.

Die wichtigste Aufgabe von Karim Eid sei das Vorantreiben des gemeinsamen Projektes, um eine qualitativ hochstehende Orthopädie im Aargau sicher zu stellen. «Um im hart umkämpften und sehr volatilen Schweizer Markt bestehen zu können,

# Wieso ist LUNIS erfolgreich?

Mittwoch, 4. März 2015 · Nr. 52

Neue Zürcher Zeitung

SCHWEIZ 13

## Positive Signale für Spitalfusion

Zusammenarbeit im Gesundheitswesen zwischen Luzern und Nidwalden sorgt national für Aufsehen

Seit 2012 führen Luzern und Nidwalden ihre Kantonsspitäler aus einer Hand. Die Erfahrungen der Kooperation sind für Patienten, Personal und Politik derart gut, dass aus der Verlobung eine Heirat in Form einer Fusion werden könnte.

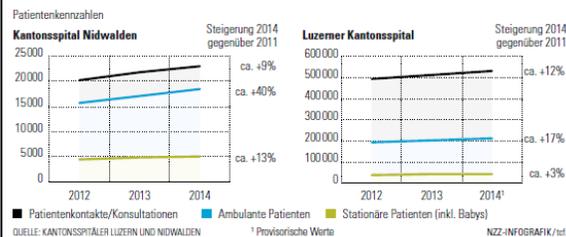
Erich Aschwanden, Stans

Die Grippeviren haben in den vergangenen Wochen auch in der Zentralschweiz zugeschlagen. Insbesondere das Luzerner Kantonsspital (Luks) wurde zeitweise von Patienten mit den einschlägigen Symptomen fast überrannt. Das Spital gelangte dadurch an seinen Standorten an die Kapazitätsgrenze. Entlastend wirkte, dass zahlreiche Patienten im wenige Kilometer entfernten Kantonsspital Nidwalden betreut werden konnten. Solche normalerweise mit bürokratischem Aufwand verbundenen Überweisungen sind für die beiden Spitäler Teil des Geschäftsmodells. Seit etwas mehr als drei Jahren werden sie nämlich von einer gemeinsamen Leitung geführt. Eine solche Zusammenarbeit über die Kantons Grenzen hinweg ist einmalig.

### Patienten profitieren

Das Projekt mit dem Namen Luzerner-Nidwaldner Spitalregion (Lunis) wirkt fast exotisch im Schweizer Gesundheitswesen, wo regionale Interessen eine effiziente Versorgung oft verhindern. Urs Baumberger ist Direktor des Kan-

Gemeinsame Spitalregion Luzern und Nidwalden



tonsspitals Nidwalden (KSNW) mit seinen rund 90 Betten und 500 Mitarbeitenden und damit der Vertreter des kleineren Partners in der Allianz. Für ihn zeigen die bisherigen Erfahrungen, dass die Patienten aus Nidwalden, Engelberg und Seelisberg vom Zusammengehen nur profitieren.

In Stans sei nahe von ihrem Wohnort die erweiterte Grundversorgung sichergestellt. «Daneben bietet das Luks ein grosses Angebot von medizinischen Leistungen, die wir als kleineres Regionalspital nicht abdecken können», erklärt der stellvertretende CEO von Lunis. Das Luks hat an vier Standorten rund 850 Betten und über 6200 Mitarbeitende.

Zu den Leuten, die die Mehrleistungen für Nidwalden bieten und Lunis gewissermassen verkörpern, gehört Martin Sykora. Er ist seit August 2014 zu 70 Prozent als Chefarzt Allgemeiner und viszerale Chirurgie in Stans tätig und arbeitet daneben zu 30 Pro-

zent in Luzern. Im Regionalspital Stans kann er viele chirurgisch interessante Operationen durchführen. Gleichzeitig leitet er in Luzern in seiner Funktion das Adipositas-Zentrum Zentralschweiz. «Hätte ich diese Tätigkeit aufgeben müssen, hätte ich den Wechsel nach Stans kaum vollzogen», sagt Sykora. Die Möglichkeit, unkompliziert zwischen einem kleineren, interdisziplinär ausgerichteten Spital und einem Zentrumsspital mit hochspezialisierter Medizin zu wechseln, wird gerade von jüngeren Ober- und Assistenzärzten geschätzt. Doch auch bei der Rekrutierung von Pflegepersonal sei dies ein nicht zu unterschätzender Trumpf, betont Baumberger.

### «Kein Wohlfühlverein»

Organisatorisch bilden die beiden Kantonsspitäler gewissermassen einen Konzern. Die Oberaufsicht liegt bei den beiden Spitalräten, die personell iden-

tisch besetzt sind. Im siebenköpfigen Gremium sitzen fünf Vertreter aus Luzern und zwei aus Nidwalden. Operativ zeichnet mit Benno Fuchs ein CEO für die beiden Standorte verantwortlich. Fusioniert haben die beiden Häuser (noch) nicht, doch die Kooperation geht sehr weit.

«Solche Strukturen sind immer gut gedacht, doch wenn es menschlich zwischen den Verantwortlichen nicht stimmt, funktioniert eine solche Kooperation nicht», sagt Fuchs, der gleichzeitig Direktor des Luks ist. Er und Baumberger verstehen sich bestens und stimmen sich im persönlichen Kontakt oder via Mail und Telefon laufend ab. Alle zwei Wochen trifft sich die Geschäftsleitung. «Wir sind kein Wohlfühlverein. Es gibt auch schon einmal harte Diskussionen. Doch diese verlaufen immer in einem sachlichen, respektvollen Rahmen», sagt Fuchs.

Die weitgehend reibungslos funktionierende Spitalregion in der Zentralschweiz stösst im schweizerischen Gesundheitswesen auf grosses Interesse. Rund ein Dutzend Mal pro Jahr werden die Verantwortlichen eingeladen zu Kongressen und Symposien, wo sie über ihre Erfahrungen berichten. Lunis hat auch mitgeholfen, dass sich die Spitäler in Bezug auf die Patientenzahlen und finanziell positiv weiterentwickeln konnten (siehe Grafik).

Das Einsparpotenzial von Lunis hat die Nidwaldner Regierung 2011 vor dem Start der Kooperation in der Startphase als relativ gering eingeschätzt. Der eigentliche finanzielle Nutzen werde sich erst in der Etappe 2 einstellen. Geschätzten Kosten von 5,6 Millionen

Franken stehen demnach geschätzte Einsparungen und Mehrerträge von rund 10 Millionen Franken gegenüber.

### Fusion möglich

Zurzeit wird diskutiert, wie diese zweite Etappe ausgestaltet werden soll. Der Lunis-Rahmenvertrag und damit die «Verlobungsphase» läuft Ende 2015 aus. Ob es anschliessend zu einer Heirat – sprich zur Fusion – kommen wird, ist noch offen. Von einer Weiterführung des bisherigen Modells über ein Betreibermodell, bei dem Luzern das KSNW betreibt, oder eine Holdinggesellschaft bis hin zu einer Fusion zu einer AG wird über vier verschiedene Szenarien diskutiert. Eine Auflösung der Partnerschaft ist kein Thema. Bis Mitte dieses Jahres soll ein Bericht der Spitalräte über das weitere Vorgehen vorliegen. Anschliessend ist die Politik am Zug.

«Lässt sich eine Fusion so ausgestalten, dass eine Win-win-Situation entsteht und es auf beiden Seiten keine Verlierer gibt, so ist sie realistisch», erklärt die Nidwaldner Gesundheitsdirektorin Yvonne von Deschwanden (fdp.). Auch ihr Luzerner Amtskollege Guido Graf (cvp) erklärte vor zwei Jahren eine Fusion für möglich. Sie müsse so ausgestaltet sein, dass sie medizinisch, ökonomisch, politisch und für die Betroffenen Sinn habe und beispielsweise die Pensionskassen jeweils in den beiden Kantonen verblieben, sonst dürfte der Widerstand zu gross sein, erklärt von Deschwanden. Sollte es zu einer Fusion kommen, werden die kantonalen Parlamente und gegebenenfalls das Stimmvolk das letzte Wort haben.

# Wieso ist LUNIS erfolgreich?

Neue Zeitung, Neue Urner Zeitung, Neue Schwyzzer Zeitung, Neue Obwaldner Zeitung, Neue Nidwaldner Zeitung, Neue Zuger Zeitung  
Obwalden/Nidwalden 24

## «Spitalverlobung» steht bevor

**MIDWALDEN** 2012 wird der erste Schritt zur Spitalregion Luzern-Nidwalden gewagt. Finanziell spürt dies Nidwalden jedoch nicht stark.

MARTIN UEBELHART  
rsm@luzernerzeitung.ch

«Nidwalden möchte in der Spitalverlobung ab 2012 einer Vorstudie folgen», sagte die Nidwaldner Gesundheits- und Sozialdirektorin Yvonne von Deschwanden bei einer Informationsveranstaltung zum Projekt einer Luzerner-Nidwaldner Spitalregion (Lunis). Gestern informierte sie auch die Landräte über den aktuellen Stand.

schwanden sind. «Ich will die Grundverlobung für die Nidwaldner Bevölkerung sicherstellen», sagte Yvonne von Deschwanden. Lunis soll mit Beginn ab dem 1. Januar 2012 soll das Nidwaldner Kantonsspital durch das Luzerner Kantonsspital geführt werden. Während einer Versuchsphase von vier Jahren zeigt sich die angestrebte Verzahnung vor allem auf der obersten Unternehmensebene. Die Posten der Spitalräte



«Ich will die Grundverlobung sicherstellen.»  
YVONNE VON DESCHWANDEN,  
GESUNDHEITS- UND SOZIALDIREKTORIN

**Spitallandschaft im Wandel**  
Das Jahr 2012 bringt die neue Spitalfinanzierung mit freier Spitalwahl und vermehrter Transparenz. Das erhöht den Druck auf die Spitäler, ineffizient erbrachte Leistungen werden nicht mehr abgezogen. Der Umbruch im Gesundheitswesen zeigt sich aber auch in einer neuartigen Kombination aus medizinischer Forschung und Entwicklung, was zu steigenden Kosten und einem zunehmenden Investitionsbedarf führt.

Die zunehmende Spezialisierung in der Medizin führt zum Kampf um qualifiziertes Personal. Der Präsident des Spitalrates des Kantonsospitals Nidwalden, Plus Zängerle, illustrierte dies an einem Beispiel. Als es um die Nachfolge des neuen Chefarztes Klinik Medizin ging, erhielt man nur gerade drei Bewerbungen, und dies für einen gut bezahlten Posten in einem attraktiven Spital, wie Zängerle sagte.

**Ein Direktor für zwei Spitäler**  
Als Folge dieser Entwicklungen wird damit gerechnet, dass in 15 Jahren rund ein Fünftel der Schweizer Spitäler ver-

und des Direktors beider Unternehmen sollen je durch die gleichen Personen besetzt werden. Der Direktor des Kantonsspitals Luzern ist somit auch Direktor des Nidwaldner Kantonsspitals. Der jetzige Nidwaldner Spitaldirektor Urs Baumberger wird gleichzeitig stellvertretender Direktor des Luzerner Kantonsspitals. Ansonsten bleiben die Spitäler rechtlich unabhängige Einheiten mit eigenem Personal, eigener Infrastruktur und eigenständigen Rechnungswesen. Auch haben beide Kantone via Leistungsabfrage und Budget nach wie vor das letzte Wort in grundsätzlichen Fragen.

**Nidwalden profitiert**  
Gemma Yvonne von Deschwanden kann Nidwalden auf verschiedenen

## Lunis wirkt erst nach der «Heirat»

**AUSWIRKUNGEN** vor. Die Führung des Kantonsspitals Nidwalden durch das Luzerner Spital ist der erste Schritt zu einer Spitalregion Luzern-Nidwalden (Lunis). Gesundheitsdirektorin Yvonne von Deschwanden bezeichnete diese erste Phase von 2012 bis 2015 gestern im Landrat als «Verlobung». Ihr könne die 2. Etappe, die «Verheiratungsphase», folgen.

Mit einer Kettien-Anfrage hatte sich Landrat Felix Gehrig (SVP, Basch) über die finanziellen Auswirkungen von Lunis erkundigt. Die Regierung antwortete, dass das Kantonsspital Nidwalden frühestens ab 2015, in der «Verheiratungsphase», mit einmaligen Investitionskosten von 5,6 Millionen Franken rechnen müsse, primär für die Harmonisierung der Informatik. Dagegen würden geschätzte 10 Millionen Franken Einsparungen und Mehreinnahmen erzielt. In der ersten Phase 2012 bis 2015 erwarte man hingegen erst geringe

Einsparungen von gut 1 Million Franken.

**Obwalden keine Option**  
In dieser Phase verhandeln die Spitäler auch die Fallpauschalen eigenständig mit den Versicherern, wonach diese unterschiedlich ausfallen könnten. Auch Investitionen müssten die Spitäler selber bestreiten. «Jeder Kanton zahlt vollumfänglich nur das, was er auch ohne Lunis müsste», heisst es in der Antwort. Nach einer Fusion müssten dann Nidwalden und Luzern die Spielregeln inklusive Finanzierung neu festlegen.

Die Regierung erwähnt neben Lunis zwei weitere Optionen: den Alleingang mit zusätzlichen Kooperationen oder den Anschluss an einen anderen Spitalbetrieb. Die Zusammenführung der Kantons-spitäler Nidwalden und Obwalden müsse als gescheitert und ein erneuter Versuch als nicht zuzulassend betrachtet werden.

Einigen Vorteile aus der Zusammenarbeit ziehen, Lunis garantiere eine umfassende medizinische Versorgung der Nidwaldner Bevölkerung und sichere ihren schnellen Zugang zu medizinischen Leistungen. Ansonsten bleiben die Spitäler rechtlich unabhängige Einheiten mit eigenem Personal, eigener Infrastruktur und eigenständigen Rechnungswesen. Auch haben beide Kantone via Leistungsabfrage und Budget nach wie vor das letzte Wort in grundsätzlichen Fragen.

Die Risiken für den Kanton Nidwalden hielten sich in engen Grenzen, sagte Yvonne von Deschwanden. Die Vermarktung des Kantonsspitals Nidwalden mit dem Luzerner Kantonsspital kann zu längeren Entscheidungsprozessen führen. Und: «Das Kantonsspital Nidwalden erleidet auf oberster Führungsebene einen gewissen Autonomieverlust.»

Nach vier Jahren gibt es drei Szenarien: Weitere Zusammenarbeit auf dieser Ebene, eine Vertiefung der Zusammenarbeit in Richtung Fusion oder die Auflösung der Vereinbarung. Da hält die Gesundheitsdirektorin allerdings fest: «Ein Alleingang ist für mich keine Option.»

Freitag, 13. Januar 2012 / Nr. 10

# Nidwalden

NEUE LUZERNER ZEITUNG NEUE URNER ZEITUNG NEUE SCHWYZER ZEITUNG NEUE OBWALDNER ZEITUNG NEUE NIDWALDNER ZEITUNG NEUE ZUGER ZEITUNG

## Spitäler feiern Verlobung auf hoher See

**LUZERN/NIDWALDEN** Seit Anfang Jahr arbeiten die Kantons-spitäler Luzern und Nidwalden zusammen. Gestern feierten sie das Bündnis mit einem symbolischen Akt.

CHRISTIAN BERTSCH  
christian.bertsch@luzernerzeitung.ch

Auf der «Winklerlied» werden die Gäste unruhig. Der Luzerner Regierungsrat Guido Graf, Spitaldirektor Benno Fuchs, sein Stellvertreter Hansjörg Schmid und Spitalratspräsident Beat Villiger halten mitten auf dem Vierwaldstättersee Ausschau nach ihren Amtskollegen aus Nidwalden, nach Gesundheitsdirektorin Yvonne von Deschwanden und nach Urs Baumberger, Spitaldirektor von Stans. Punkt 16.17 Uhr taucht das Schiff «Flüelen» am Horizont auf und hält Kurs auf die «Winklerlied». Die beiden Schiffe verbinden sich wenige Minuten später – ein symbolischer Akt, denn auch die Kantons-spitäler von Luzern und Nidwalden sind seit dem 1. Januar eng miteinander verbunden. Auf hoher See traf man sich gestern, um den Start des Projektes Lunis zu feiern (siehe Kasten).

### Den Schritt gewagt

«Istet kantsch du es dir nochmals überlegen, ob du zu uns herüberkommen willst», sagt Beat Villiger lachend über die Reeling, als sich die Nidwaldner Regierungsrätin Yvonne von Deschwanden anspricht, an Bord der «Winklerlied»-Golfen. Von Deschwanden und mit ihr eine stattliche Crew des Nidwaldner Spitals wagen den Schritt. Die Temperaturen auf dem Vierwaldstättersee sind kühl, dafür ist der Empfang der neuen Partnerin aus dem Nachbaranton umso herzlicher.



Die Spitaldirektoren Urs Baumberger (Stans, links) und Benno Fuchs (Luzern) gestern im Steuerhaus der «Winklerlied».

### So arbeiten sie zusammen

**PROJEKT** ab Per 1. Januar arbeiten die Kantons-spitäler von Luzern und Nidwalden enger zusammen.  
• Spitalrat und Geschäftsleitung der Spitäler in Luzern und Stans sind neu personell identisch.  
• Die Entscheidungswege zwischen den Spitalrätern werden harmonisiert. Die Regierungsräte gehen für ihre Spitäler die Leistungsaufträge.  
• Mit dem Spitalgesetz vom 1. Januar können Patienten ihr Spital frei wählen. Das Nidwaldner Kantonsspital figuriert neu auf der Spitalliste des Kantons Luzern.  
Die Kantons-spitäler von Luzern und Stans haben ihre Zusammenarbeit bereits vertieft, bleiben aber weiterhin selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalten.

Das Kantonsspital Luzern mit den Standorten Luzern, Sursee und Wolhusen behandelt pro Jahr über 180 000 Patienten, beschäftigt über 5600 Mitarbeiter und erarbeitet einen Jahresumsatz von 670 Millionen Franken. Das Kantonsspital Nidwalden in Stans behandelt pro Jahr rund 4000 Patienten, beschäftigt 424 Mitarbeiter und setzt 38,5 Millionen Franken um (Zahlen von 2010).

«Vor ein paar Tagen hat eine neue Epoche begonnen. Die Spitäler werden nun aus einer Hand und aus einem Guss geführt», sagt Yvonne von Deschwanden und erhofft sich aus dem Projekt Chancen. Aus Nidwaldner Sicht gehe es im Projekt um die Sicherung der Grundversorgung. «Mit dem Zentrums-spital Luzern erhalten wir einen ganz starken Partner», so von Deschwanden. Fürs Personal und die Pa-

### Eine Premiere in der Schweiz

Der Luzerner Gesundheitsdirektor Guido Graf spricht von einem politischen Meilenstein. «Erstmals in der Schweiz wird kantonsübergreifend die Spitalversorgung sichergestellt.» Mit diesem Betreibermodell hätten sich zwei gleichwertige Partner gebunden. Solidari-

rität hieße nicht an der Kantons-grenze auf, sondern werde auch gelebt.

### Verlobungszeit von vier Jahren

Spitaldirektor Benno Fuchs ist zurecht, dass «wir in eine erfolgreiche, spannende Partnerschaft gehen». Die «Verlobung», also die Projektphase von Lunis, ist auf vier Jahre ausgelegt. Ob dann die Heirat in Form einer unbeschränkten Zusammenarbeit erfolgt,

ist momentan noch offen. Falls ja, «im Sommer bei angenehmen Temperaturen», hofft Spitalratspräsident Villiger.

**HINTERGRUND**  
Den neuen Spitalrat gehören an: Beat Villiger (Bez. Süd Raron, Präsident), Kurt Auerhard (Unternehmensebene), Scipio, Guglielmo W. Baldi (Bez. Entlebuch), Yvonne von Deschwanden (Regierungsrätin), Urs Gehrig, Premy Hub (Bez. Sursee), Andreas Lauerburg (Unternehmer, Kanton), Peter Schilliger (Unternehmer, Unterwalden).

# Wieso ist LUNIS erfolgreich?

er Zeitung Neue Zürcher Zeitung Neue Schwyzzer Zeitung Neue Obwaldner Zeitung Neue Nidwaldner Zeitung Neue Zuger Zeitung

Obwalden/Nidwalden 22

## Parteien sehen Lunis als Chance

**NIDWALDEN** Die Teilrevision des Spitalgesetzes kommt in der Vernehmlassung gut an. Einzig die SVP hat grundsätzliche Einwände.

MARTIN UEBELHART  
martin.uebelhart@nidwaldnerzeitung.ch

Die Teilrevision des Nidwaldner Spitalgesetzes wurde nötig, weil ab dem 1. Januar 2012 die neue Spitalfinanzierung in der Schweiz gilt. Die stationären Leistungen der Spitäler werden künftig mit leistungsbezogenen Fallpauschalen entschädigt. Darüber hinaus braucht es auch Anpassungen, damit die Luzerner-Nidwaldner Spitalregion (Lunis) umgesetzt werden kann.

Die wichtigsten Punkte sind:

- Der Leistungsauftrag wird neu vom Regierungsrat festgelegt. Bisher war der Landrat dafür zuständig.
- Die Gesundheits- und Sozialdirektion schliesst mit dem Kantonsspital Nidwalden neu eine Leistungsvereinbarung ab.
- Der Spitalrat für das Nidwaldner Spital soll wie jener des Luzerner Kantonsspitals aus fünf bis neun Mitgliedern bestehen. Ab dem 1. Januar 2012 besteht im Rahmen von Lunis nur noch ein Spitalrat mit sieben Mitgliedern für beide Spitäler. Dabei stellt der Kanton Luzern fünf Mitglieder, Nidwalden deren zwei.
- Der heutige Direktor des Nidwaldner Kantonsspitals wird stellvertretender Direktor des Luzerner Kantonsspitals und bleibt für die Führung des Spitals in Stans zuständig.

### Lunis: «Wichtiger Schritt»

Die FDP steht in Lunis eine grosse Chance. Das Nidwaldner Kantonsspital sei als kleines Spital auf starke Partner angewiesen. Die CVP bezeichnet das Projekt als «wichtigen und zentralen Schritt, um für die Bevölkerung von Nidwalden im eigenen Kanton die stationäre medizinische Grundversorgung in guter Qualität auch in Zukunft sicherzustellen». Um Lunis nicht zu gefährden, wünscht sich die CVP eine sofortige, gute Kommunikation nach aussen.

Die Grünen unterstützen Lunis vollumfänglich. Als geschicktes Vorgehen bezeichnen die Grünen die Lunis-Pilotphase von 2012 bis 2016. So blieben



Das Nidwaldner Kantonsspital in Stans.  
Bild Matthias Piazza

Entwicklungen möglich, und Optimierungen könnten gemacht werden. Die SVP will sich «bei dieser Lunis-Probezeit einen endgültigen Entscheid noch vorbehalten». Es müsse auch einen Abbruch der «Übung» geben können. Die SVP hat eine erste Stellungnahme zum Spitalgesetz nach Gesprächen mit

Vertretern des Spitals überarbeitet (siehe Kasten). Nichts wissen will die SVP weiterhin davon, dass der Regierungsrat neu den Leistungsauftrag festlegen soll. Dafür soll weiterhin der Landrat zuständig sein. Die anderen Parteien haben zu diesem Punkt keine Einwände. Im Gegenteil: Die FDP schreibt in

ihrer Stellungnahme, sie sei explizit damit einverstanden, dass künftig die Regierung den Leistungsauftrag festlege. Zur Begründung führt die Partei an, dass eine andere Lösung der gewünschten Flexibilität beim Projekt Lunis und dem Bedürfnis nach schnelleren Entscheidungswegen zuwiderlaufe.

### Auch Mitsprache bei Vereinbarung

Die Spitalleitung und der Spitalrat sind mit dem Entwurf des teilrevidierten Spitalgesetzes grossmehdentlich einverstanden. In der Vernehmlassungsantwort des Spitals wird unter anderem festgehalten, dass der Spitalrat und die Spitaldirektion nicht nur bei der Erarbeitung des Leistungsauftrags, sondern auch bei der Leistungsvereinbarung mit einbezogen werden. Letztere legt die Details des Leistungsauftrags fest.

Wenn bei der Leistungsvereinbarung keine Einigung zwischen Spitalrat/Spitalleitung und der Gesundheits- und Sozialdirektion erzielt werden kann, soll die Regierung erst nach Konsultation beider Parteien entscheiden. Das Spital möchte zudem die Möglichkeit haben, allfällig benötigtes Fremdkapital beim Kanton oder auf dem freien Markt aufnehmen zu können.

Der Gesetzesentwurf soll gemäss Zeitplan Anfang Juli in erster Lesung von Landrat behandelt werden.

## SVP schwächt Stellungnahme nachträglich ab

**NIDWALDEN** mu. In ihrer Vernehmlassung zum revidierten Spitalgesetz listete die SVP Nidwalden einige Punkte auf, mit denen sie nicht einverstanden ist. Einleitend hält sie fest, der Leistungsauftrag soll auch künftig vom Land- statt vom Regierungsrat abgesegnet werden. Weiter fordert die Partei, dass der Passus, wonach sich das Kantonsspital an Unternehmungen beteiligen könne, ersatzlos gestrichen wird. Das Spital sei eine kantonale Institution, deren Einkünfte über 50 Prozent kantonale Beiträge beziehungsweise Steuern sind. «Es ist nicht Aufgabe des Kantons beziehungsweise des Kantonsspitals, Unternehmern zu spielen», schreibt die SVP.

In einem Gespräch mit Exponenten des Kantonsspitals haben Vertreter der SVP nach Eingabe der Verneh-

lassung verschiedene Punkte daraus erörtert. «Wir bleiben dabei, dass der Landrat den Leistungsauftrag festlegen soll. Es geht schliesslich um die Verantwortung gegenüber den Steuerzahlern, die mit Millionen den Spitalbetrieb überhaupt ermöglichen», sagt Fraktionschef Walter Odermatt. Man würde das sonst das Heft aus der Hand geben.

### Sorgfalt mit Steuergeldern

Absgeschwächt wird dagegen die Aussage von den Beteiligten. «Für uns ist wichtig, dass das Kantonsspital seinen Kernaufgaben nachkommt. Aber nicht beispielsweise eine Apotheke führt und damit private Anbieter an die Wand drückt», so der Fraktionschef. Wenn aber durch die Zusammenarbeit mit Luzern rein formelle Beteiligungen nötig sind, soll dies mit Einwilligung des

Spitalrates möglich sein.

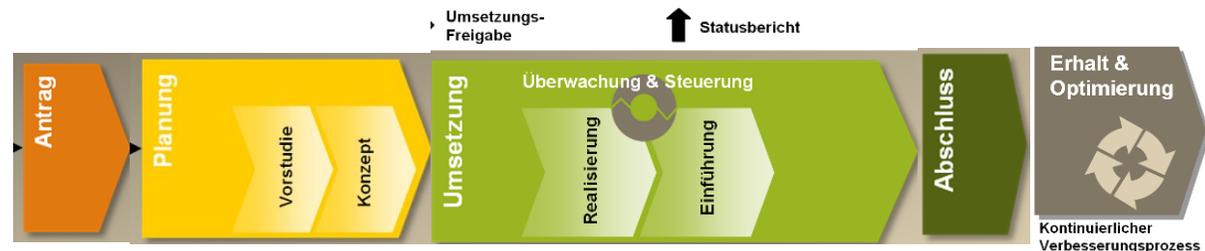
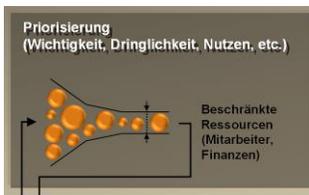
Bei der Zusammensetzung des Spitalrates erachtet es die SVP – wie im Entwurf vorgesehen – als wichtig, dass darin Leute mit wirtschaftlicher oder fachorientierter Führungserfahrung sitzen. Gleichzeitig forderte sie, dass ihm keine amtierenden Regierungs- oder Landräte angehören. «Nach unserem Gespräch kamen wir überein, dass eine auch fachlich gut qualifizierte Vertretung des Landrats im Gremium möglich sein soll», sagte Odermatt. «Amtierende Regierungsräte sollen jedoch wegen Interessenskonflikten nicht im Rat vertreten sein.» Im Dezember 2009 hatte Odermatt in einem Vorstoss noch das Gegenteil verlangt: Der Gesundheitsdirektor sollte dem Spitalrat als nicht stimmberechtigtes Mitglied angehören.

# Wieso ist LUNIS erfolgreich?

## 1. Projektmanagement



### Projektleitung LUNIS



# Wieso ist LUNIS erfolgreich?

## 2. Struktur (Aufbau- und Ablauforganisation)

z.B. Gewährleistung der abgestimmten strategischen und operativen Führung

Spitalrat LUNIS



LUNIS  
(LUKS / KSNW)  
Spitalrat

LUNIS  
(LUKS / KSNW)  
CEO Benno Fuchs  
Stv. CEO Urs Baumberger

Direktion LUNIS



# Wieso ist LUNIS erfolgreich?

## 3. Schlüsselpersonen

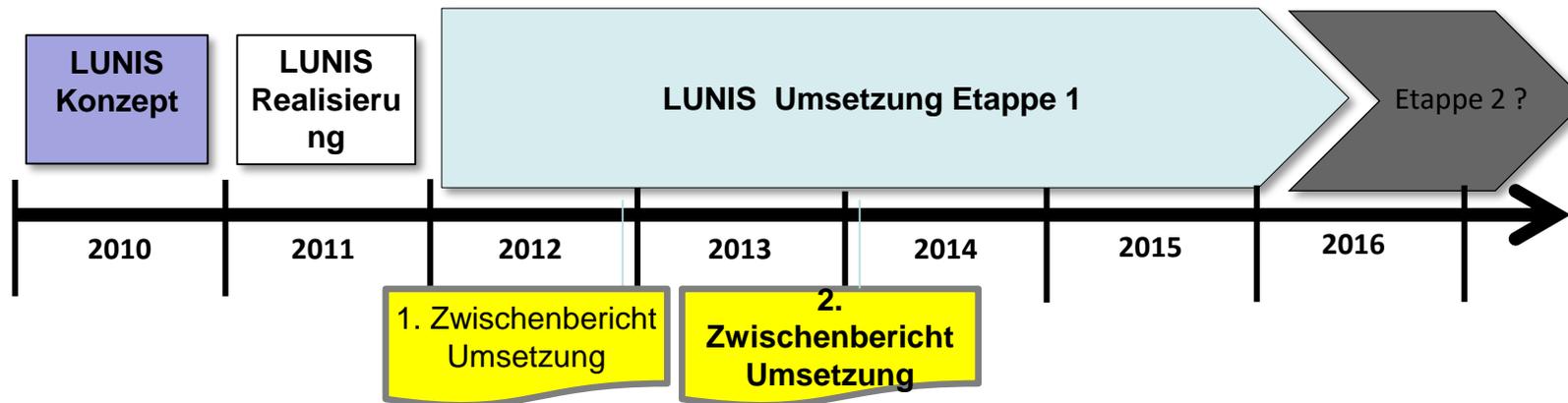
- Bestimmung Schlüsselpersonen
- Ja / Nein
- Stühle rasch besetzen
- Einbindung
- Regelung Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung
- etc.



# Wieso ist LUNIS erfolgreich?

## 4. Richtige Geschwindigkeit (je nach Aufgabenstellung verschieden)

- verliebt, verlobt, verheiratet, geschieden
- Unternehmenskulturen
- Vertrauen aufbauen
- Politisch akzeptierbar



„Ev. Langsamer gehen und am Schluss doch schneller sein“

# Wieso ist LUNIS erfolgreich?

## 5. Information + Kommunikation

Konzept (alle Anspruchsgruppen intern + extern, wann, wie, wer)



Gemeinsamer Ausbildungstag Rettungsdienst LUKS & KSNW

# Fragen

