



Stans, 28. Oktober 2025

Nr. 669

Gesundheits- und Sozialdirektion. Parlamentarische Vorstösse. Interpellation von Landrat Mario Röthlisberger, Ennetbürgen, und Mitunterzeichnende, betreffend Zukunft der Hausärztinnen und Hausärzte im Kanton Nidwalden. Beantwortung

1 Sachverhalt

1.1 Inhalt der Interpellation

Mit Schreiben vom 26. Mai 2025 übermittelte das Landratsbüro dem Regierungsrat die Interpellation von Landrat Mario Röthlisberger, Ennetbürgen, und Mitunterzeichnende betreffend die Zukunft der Hausärztinnen und Hausärzte im Kanton Nidwalden. Die Interpellanten ersuchen um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Wie schätzt der Regierungsrat die aktuelle Situation der Nidwaldner Hausärztinnen und Hausärzten ein, beziehungsweise teilt er die Ansicht, dass in Nidwalden ein Hausarztmangel besteht und sich dieser in Zukunft weiter verschärfen wird?
2. Wie viele der heute praktizierenden Nidwaldner Hausärztinnen und Hausärzte werden in den nächsten zehn Jahren pensioniert und welche Massnahmen plant der Regierungsrat, die Hausärztinnen und Hausärzte bei der Nachfolgelösung zu unterstützen?
3. Welche weiteren Massnahmen ergreift der Regierungsrat, um die flächendeckende Versorgung der Nidwaldner Bevölkerung mit einem Hausarzt oder einer Hausärztin langfristig zu sichern?
4. Wie sieht die Evaluation nach der Beteiligung am Luzerner Curriculum Hausarztmedizin aus?
5. Wie steht der Regierungsrat zur Einführung von zusätzlichen Förder- und Anreizsystemen nach dem Vorbild des Kantons Uri, um für junge Hausärztinnen und Hausärzte attraktiver zu werden?
6. Kann sich der Regierungsrat vorstellen, dass Advanced Practice Nurse (APN) in Nidwalden die Hausärztinnen und Hausärzte entlasten können?
7. Inwiefern besteht die Möglichkeit, in Zusammenarbeit mit den anderen Zentralschweizer Kantonen, weitere Programme zur Stärkung der Hausarztmedizin zu schaffen?
8. Welche Massnahmen ergreift der Regierungsrat, dass die Nidwaldnerinnen und Nidwaldner nicht zuerst die Notfallpraxis im Kantonsspital Nidwalden aufsuchen? Ist eine ständige Hausarztpraxis innerhalb des Spitals denkbar?

1.2 Prüfung der Interpellation

Das Landratsbüro hat die Interpellation geprüft und festgestellt, dass sie Art. 53 Abs. 4 des Landratsgesetzes (NG 151.1) entspricht. Der parlamentarische Vorstoss ist binnen sechs Monaten zu beantworten (vgl. § 108 Abs. 2 des Reglements über die Geschäftsordnung des Landrates [Landratsreglement, LRR; NG 151.11]).

2 Erwägungen

2.1 Einleitende Bemerkungen

Die Sicherstellung einer flächendeckenden hausärztlichen Grundversorgung bietet die Chance, die medizinische Betreuung zukunftsorientiert und nachhaltig weiterzuentwickeln. In vielen Regionen, insbesondere im ländlichen Raum, befindet sich die Versorgungslandschaft im Wandel. Dieser Wandel eröffnet neue Möglichkeiten, innovative Versorgungsmodelle zu etablieren, attraktive Arbeitsbedingungen zu schaffen und die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen zu stärken. Durch gezielte Nachwuchsförderung, moderne Ausbildungswege und flexible Beschäftigungsformen kann der hausärztliche Beruf an Attraktivität gewinnen und besser an die Bedürfnisse der jüngeren Generation angepasst werden.

Auch im Kanton Nidwalden eröffnen sich dadurch vielversprechende Perspektiven: Kooperationen zwischen Praxen, interprofessionelle Teams und der Einsatz digitaler Technologien tragen dazu bei, die hausärztliche Versorgung langfristig zu sichern. So können Wartezeiten reduziert, die Arbeitsbelastung fair verteilt und die Kontinuität der Betreuung gewährleistet werden, insbesondere für ältere und chronisch kranke Personen.

Vor diesem Hintergrund lohnt es sich, über eine ganzheitliche Neuorganisation des Gesundheitswesens nachzudenken, die Synergien verstärkt nutzt und die Prinzipien der integrierten Versorgung konsequent umsetzt. Ziel ist es, die Leistungen verschiedener Akteure entlang der Versorgungskette zu vernetzen, Schnittstellen zu optimieren und den Patientenfluss effizient zu gestalten. Mit einem Ausbau von Ambulatorien oder sogar Polikliniken könnten Ärztinnen und Ärzte ihren Fokus vermehrt auf die medizinische Versorgung legen, während administrative und organisatorische Aufgaben zentral gebündelt werden.

Dieses Vorgehen könnte sich am kantonalen Leitbild orientieren, das auf eine patientenzentrierte, qualitativ hochwertige, wirtschaftlich nachhaltige und attraktive Gesundheitsversorgung ausgerichtet ist. Die Umsetzung würde nicht nur die Qualität der Betreuung erhöhen und die Kontinuität der Grundversorgung stärken, sondern auch die Attraktivität des Standorts Nidwalden für junge Ärztinnen und Ärzte steigern. Gleichzeitig eröffnet sie die Möglichkeit, bestehende Strukturen zu modernisieren, Prozesse zu optimieren und die hausärztliche Versorgung langfristig zu sichern.

Die Interpellanten haben die zukünftigen Herausforderungen erkannt und möchten vom Regierungsrat folgende Fragen beantwortet haben.

2.2 Beantwortung der Fragen

2.2.1 **Wie schätzt der Regierungsrat die aktuelle Situation der Nidwaldner Hausärztinnen und Hausärzten ein, beziehungsweise teilt er die Ansicht, dass in Nidwalden ein Hausarztmangel besteht und sich dieser in Zukunft weiter verschärfen wird?**

Mit Stand September 2025 ist die hausärztliche Grundversorgung in allen Nidwaldner Gemeinden, mit Ausnahme von Oberdorf, gesichert. In Oberdorf gibt es Bestrebungen, dass sich ebenfalls eine Hausärztin oder ein Hausarzt niederlässt. Insgesamt sind im Kanton Nidwalden 39 Hausärztinnen und Hausärzte tätig. Das Vollzeitäquivalent beträgt 25.9 Vollzeitstellen. Es weisen fünf Hausärztinnen und Hausärzte auf ihren Internetseiten darauf hin, dass sie aktuell keine neuen Patientinnen und Patienten aufnehmen. Andere Hausärztinnen und Hausärzte nehmen nur neue Patientinnen und Patienten aus der eigenen Gemeinde auf, weitere sind offen für neue Patientinnen und Patienten.

Der von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlene Richtwert von "ein Hausarzt pro 1'000 Einwohnerinnen und Einwohner" wird in Nidwalden nicht erreicht. Der Obsanbericht "Weiterentwicklung der Methodik und Aktualisierung der regionalen Versorgungsgrade" (16/2024) zeigt für den Kanton Nidwalden einen Versorgungsgrad für die Allgemeine Innere Medizin von 86 Prozent. Der Versorgungsgrad gibt Auskunft darüber, wie viele medizinische Leistungen in einer Region im Vergleich zu einer gesamtschweizerisch durchschnittlichen Versorgung erbracht werden. Er wird in Prozent ausgedrückt, wobei 100% einem durchschnittlichen Leistungsvolumen entsprechen. Ein Wert von 110% bedeutet, dass in der Region 10% mehr Leistungen erbracht wurden, als im schweizweiten Durchschnitt zu erwarten wäre, ein Wert von 90% entsprechend 10% weniger. Es ist jedoch wichtig zu betonen, dass ein Versorgungsgrad unter 100% nicht automatisch auf eine Unterversorgung und ein Versorgungsgrad über 100% nicht automatisch auf eine Überversorgung hinweist. Vielmehr wird von einem unterdurchschnittlichen oder überdurchschnittlichen Leistungsvolumen gesprochen. Die Werte geben somit Hinweise auf regionale Unterschiede, ohne dass daraus direkt auf das gesellschaftlich optimale Versorgungsniveau geschlossen werden kann.

Die aktuelle Versorgungslage im Kanton Nidwalden zeigt sich insgesamt stabil. So werden regelmässig neue Bewilligungen für Hausärztinnen und Hausärzte erteilt, die ihre Tätigkeit im Kanton aufnehmen. Gleichzeitig gelingt es, für altersbedingt ausscheidende Ärztinnen und Ärzte passende Nachfolgerinnen und Nachfolger zu finden, sodass Praxen fortgeführt werden können.

Ein besonders erfreuliches Bild zeigt sich zudem bei der selbst wahrgenommenen Gesundheit: Gemäss dem Gesundheitsreport des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) schätzen 88.2 Prozent der Nidwaldnerinnen und Nidwaldner ihre Gesundheit als gut bis sehr gut ein – der höchste Wert schweizweit. Dieser hohe Wert könnte mit dazu beitragen, dass der Bedarf an hausärztlicher Versorgung momentan weniger stark spürbar ist. Wer sich gesund fühlt, sucht naturgemäss seltener ärztliche Unterstützung.

Gleichzeitig ist es wichtig, den Blick in die Zukunft zu richten: Durch die demografische Entwicklung, die zunehmende Attraktivität anderer medizinischer Spezialisierungen sowie die vermehrte Teilzeittätigkeit jüngerer Ärztinnen und Ärzte ist davon auszugehen, dass die Anforderungen an die Hausärztinnen und Hausärzte weiter zunehmen werden.

2.2.2 Wie viele der heute praktizierenden Nidwaldner Hausärztinnen und Hausärzte werden in den nächsten zehn Jahren pensioniert und welche Massnahmen plant der Regierungsrat, die Hausärztinnen und Hausärzte bei der Nachfolgelösung zu unterstützen?

Von den derzeit insgesamt 39 praktizierenden Hausärztinnen und Hausärzten im Kanton Nidwalden befinden sich acht Personen bzw. 20% im Pensionsalter. Weitere zehn Personen bzw. 26% werden in den kommenden zehn Jahren das ordentliche Pensionsalter erreichen.

Um dem künftigen Bedarf frühzeitig zu begegnen, beabsichtigt der Regierungsrat, die Teilnahme am Luzerner Curriculum Hausarztmedizin fortzuführen. Ziel ist es, Medizinstudierende sowie Assistenzärztinnen und Assistenzärzte verstärkt für die hausärztliche Tätigkeit zu gewinnen. Gleichzeitig eröffnet das Programm den praktizierenden Hausärztinnen und Hausärzten die Möglichkeit, potenzielle Nachfolgerinnen und Nachfolger gezielt an den Beruf heranzuführen und in der Praxis auszubilden.

Mit der Vereinbarung vom 20. September 2007 über die Rahmenbedingungen der ärztlichen Praxisassistenz verabschiedete die Zentralschweizer Gesundheitsdirektorinnen und -direktorenkonferenz (ZGDK) ein Konzept zur Bekämpfung des Hausärztemangels. Gemäss diesem Programm erhalten Assistenzärztinnen und Assistenzärzte an einem Spital die Möglichkeit, ein halbes Jahr in einer Hausarztpraxis tätig zu sein. Diese Vereinbarung hat sich sehr bewährt und es konnten mehrere Nachfolgeregelungen getroffen werden. Im Jahr 2024 wurde ein ähnliches Programm für die Nidwaldner Kinderarztpraxen eingeführt.

Die Verantwortung für die Praxisnachfolge liegt in erster Linie bei den Hausärztinnen und Hausärzten selbst, eine Aufgabe, die sie mit grossem Engagement und Weitblick angehen. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass sich viele frühzeitig mit der Nachfolgeplanung befassen und dadurch meist erfolgreich eine passende Nachfolgerin oder einen passenden Nachfolger finden. Um diesen Prozess zu unterstützen und den fachlichen Austausch zu fördern, finden regelmässige Treffen mit der Unterwaldner Ärztesgesellschaft (UWÄG) und dem Ärztenetz Nidwalden statt. Diese dienen dazu, Erfahrungen zu teilen, Bedarfe frühzeitig zu erkennen und gemeinsam mögliche Unterstützungsansätze zu entwickeln. Auf diese Weise kann der Kanton die Rahmenbedingungen optimal gestalten und die langfristige Sicherung der hausärztlichen Versorgung aktiv begleiten.

Der Regierungsrat beobachtet die Entwicklung jedoch aufmerksam und schliesst nicht aus, in Zukunft weitere Massnahmen zu prüfen. Dies beispielsweise in Zusammenarbeit mit den Gemeinden, Berufsverbänden oder anderen Zentralschweizer Kantonen.

2.2.3 Welche weiteren Massnahmen ergreift der Regierungsrat, um die flächendeckende Versorgung der Nidwaldner Bevölkerung mit einem Hausarzt oder einer Hausärztin langfristig zu sichern?

Der Regierungsrat verfolgt verschiedene Ansätze, um die hausärztliche Versorgung der Nidwaldner Bevölkerung langfristig sicherzustellen. Ein zentrales Element bildet der regelmässige Austausch zwischen dem Gesundheitsamt, dem Kantonsarzt und der Unterwaldner Ärztesgesellschaft. Diese enge Zusammenarbeit ermöglicht es, aktuelle Entwicklungen frühzeitig zu erkennen, regionale Versorgungslücken zu identifizieren und gemeinsam tragfähige Lösungen zu erarbeiten (siehe 2.2.2).

Darüber hinaus zeigt sich der Regierungsrat bereit, innovative Versorgungsmodelle finanziell zu fördern. Gemäss Art. 12c Abs. 1 des Gesetzes vom 30. Mai 2007 zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit (GesG; NG 711.1) kann der Kanton den Aufbau und Betrieb ambulanter medizinischer Einrichtungen mit Beiträgen oder anderen geeigneten Massnahmen unterstützen, wenn die ambulante medizinische Grundversorgung nicht hinreichend gewährleistet ist. Mit der aktuell laufenden Revision des Gesundheitsgesetzes soll Art. 12c zudem um Abs. 1a ergänzt werden. Dieser neue Absatz schafft die rechtliche Basis, Projekte und Massnahmen zur Sicherstellung der gesamten ambulanten Grundversorgung gezielt mit Beiträgen oder anderen geeigneten Mitteln zu fördern.

Ein weiterer wichtiger Pfeiler stellt die Einführung von Advanced Practice Nurses (APN) im ambulanten Bereich dar. Diese hochqualifizierten Pflegefachpersonen können Hausärztinnen und Hausärzte gezielt entlasten. Der Regierungsrat begrüsst die Integration von APNs. Eine Hausarztpraxis hat bereits eine APN per Juli 2025 eingestellt. Für die finanzielle Unterstützung seitens des Kantons wurde ein entsprechender Beitrag für das Jahr 2026 budgetiert.

2.2.4 Wie sieht die Evaluation nach der Beteiligung am Luzerner Curriculum Hausarztmedizin aus?

Zwischen den Jahren 2018 und 2021 beteiligte sich der Kanton Nidwalden im Umfang von Fr. 239'666.- an den Lohnkosten von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten in einer Rotation. Der bewilligte Kredit in Höhe von Fr. 256'000.- wurde um Fr. 16'334.- unterschritten. Der Kredit wurde im März 2025 abgerechnet, da der verbliebene Betrag die Kosten einer weiteren Rotation nicht decken würde.

Von den drei Assistenzärztinnen, die jeweils mehrere Rotationen durchlaufen haben, ist heute eine als Hausärztin im Kanton Nidwalden tätig. Eine weitere Ärztin macht regelmässig Ferienvertretungen in einer Nidwaldner Hausarztpraxis.

Für das Jahr 2025 sind keine Rotationen von Nidwaldnerinnen und Nidwaldner vorgesehen. Für die Finanzierung ab dem Jahr 2026 soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

Art. 12c des Gesundheitsgesetzes soll um Abs. 1a ergänzt werden. Dadurch kann der Kanton Projekte und Massnahmen finanziell oder mit anderen Mitteln unterstützen. Das Gesundheitsamt steht weiterhin im Kontakt mit dem Verein für Hausarztmedizin und Community Care Luzern (VHAM&CC). Ein Treffen ist im Herbst 2025 geplant.

2.2.5 Wie steht der Regierungsrat zur Einführung von zusätzlichen Förder- und Anreizsystemen nach dem Vorbild des Kantons Uri, um für junge Hausärztinnen und Hausärzte attraktiver zu werden?

uriMed – Junges Ärztenetzwerk Uri begleitet junge Urnerinnen und Urner während ihres Medizinstudiums sowie während der anschliessenden Assistenzzeit. Ziel ist es, sie durch nützliche Kontakte, fachliche Informationen und praxisnahe Unterstützung in Form von Fachveranstaltungen und Betriebsbesuchen zu fördern. So werden die angehenden Ärztinnen und Ärzte bestärkt und motiviert, ihre medizinische Karriere langfristig im Kanton Uri zu gestalten und hier später eine Praxis zu übernehmen. Die Entwicklungen im Kanton Uri werden aufmerksam verfolgt und die bisherigen Erfahrungen mit uriMed im Rahmen von Gesprächen reflektiert. Dabei zeigte sich, dass die Veranstaltungen bei Ärztinnen und Ärzten auf Interesse stossen, die gesetzten Ziele jedoch bislang nur teilweise erreicht werden konnten. Der damit verbundene Aufwand steht derzeit in einem gewissen Spannungsverhältnis zum bisher erzielten Nutzen.

Im Kanton Nidwalden bestehen derzeit keine spezifischen Förder- oder Anreizsysteme zur gezielten Attraktivitätssteigerung des Standorts für junge Hausärztinnen und Hausärzte. Ein zukünftiger Einsatz entsprechender Massnahmen, beispielsweise nach dem Vorbild von uriMed, bleibt jedoch möglich. Voraussetzung dafür wären zusätzliche Ressourcen, die im Budget berücksichtigt werden müssten.

Gemäss kantonalem Leitbild 2035 ist die integrierte Versorgung ein grosses Anliegen. Der Kanton Nidwalden will bis 2028 eine Vorreiterrolle in der integrierten Versorgung übernehmen. Durch die bessere Vernetzung und Koordination zwischen den Akteuren im Gesundheitswesen können Synergien besser genutzt werden. Durch eine funktionierende integrierte Versorgung soll gewährleistet werden, dass trotz knapper Ressourcen eine optimale Gesundheitsversorgung für die Patientinnen und Patienten gewährleistet werden kann. Um diesen Prozess voranzubringen, veranstaltet die Gesundheits- und Sozialdirektion am 4. Dezember 2025 eine Konferenz zum Thema integrierte Versorgung. Im Anschluss daran wird eine Strategie mit einem konkreten Massnahmenkatalog erarbeitet.

2.2.6 Kann sich der Regierungsrat vorstellen, dass Advanced Practice Nurse (APN) in Nidwalden die Hausärztinnen und Hausärzte entlasten können?

Der Regierungsrat begrüsst den Einsatz von Advanced Practice Nurses (APN) (siehe 2.2.3). Er sieht darin ein bedeutendes Potenzial, insbesondere zur Stärkung der Versorgungskontinuität im ambulanten Bereich.

In diesem Zusammenhang fand bereits ein Austausch zwischen der Gesundheits- und Sozialdirektion und einer Hausarztpraxis statt, die konkretes Interesse an der Anstellung einer APN bekundet hat. Das Vorhaben wird seitens des Kantons voraussichtlich mit einem finanziellen Beitrag unterstützt. Der Betrag in der Höhe von Fr. 10'000.- ist im Budget 2026 eingestellt und muss durch den Landrat genehmigt werden.

Der Regierungsrat erhofft sich, dass dieses Projekt als Modellcharakter wahrgenommen wird und weitere medizinische Einrichtungen motiviert, ähnliche Wege zu gehen.

2.2.7 Inwiefern besteht die Möglichkeit, in Zusammenarbeit mit den anderen Zentralschweizer Kantonen, weitere Programme zur Stärkung der Hausarztmedizin zu schaffen?

Das kantonale Leitbild 2035 sieht vor, die interkantonale Zusammenarbeit gezielt zu stärken. Der Kanton Nidwalden steht der stärkeren Zusammenarbeit mit den anderen Zentralschweizer Kantonen sehr positiv gegenüber. Insbesondere für kleinere Kantone wie Nidwalden ist die Nutzung von Synergien von zentraler Bedeutung, um eine qualitativ hochwertige und wohnortsnahe medizinische Versorgung der Bevölkerung dauerhaft sicherzustellen. Auf Ebene der Zentralschweizer Gesundheitsdirektorinnen und -direktorenkonferenz (ZGDK) sowie der Fachgruppe Gesundheit (ZFG) besteht zudem ein regelmässiger und enger Austausch.

2.2.8 Welche Massnahmen ergreift der Regierungsrat, dass die Nidwaldnerinnen und Nidwaldner nicht zuerst die Notfallpraxis im Kantonsspital Nidwalden aufsuchen? Ist eine ständige Hausarztpraxis innerhalb des Spitals denkbar?

Der Regierungsrat steht in einem regelmässigen Austausch mit den Verantwortlichen des Spitals Nidwalden. Der Austausch bietet die Möglichkeit, Informationen zu teilen und Herausforderungen offen anzusprechen, um gemeinsam passende Lösungen zu finden.

Im Spital Nidwalden wird zwischen der Notfallstation und der Hausarzt-Notfallpraxis klar unterschieden. Die Hausarzt-Notfallpraxis wurde in enger Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten eingerichtet und bietet insbesondere an Wochenenden und Feiertagen eine zuverlässige hausärztliche Anlaufstelle. In der Notfallstation der Spital Nidwalden AG werden jährlich rund 11'000 Patientinnen und Patienten kompetent betreut. Dabei stehen den Fachpersonen modernste Infrastruktur und Technik zur Verfügung, darunter Computertomographie, Magnetresonanztomographie und Sonographie. Die Notfallmedizinerinnen und Notfallmediziner konzentrieren sich auf die schnelle Erkennung und Triage von akuten oder drohenden Notfallsituationen sowie auf die rasche Organisation der notwendigen Diagnostik und Therapie. So wird eine hochwertige, sichere und effiziente medizinische Versorgung gewährleistet.

Seit einiger Zeit stellt das Spital Nidwalden eine Zunahme von Patientinnen und Patienten in der Notfallstation fest, die keine akute Notfallbehandlung erfordern und in einem hausärztlichen Setting behandelt werden könnten. Die Möglichkeit, eine dauerhaft hausärztliche Praxis innerhalb des Spitals einzurichten, wurde bislang nicht diskutiert, erscheint jedoch grundsätzlich als interessante Option. Eine solche Struktur könnte insbesondere für Patientinnen und Patienten ohne feste Hausärztin bzw. festen Hausarzt oder bei dringenden, aber nicht lebensbedrohlichen Beschwerden eine sinnvolle Ergänzung des bestehenden Angebots darstellen. Um die Idee weiterzuverfolgen, wäre es wichtig, gemeinsam mit dem Spital die organisatorische, personelle und finanzielle Umsetzbarkeit im Rahmen einer vertieften Prüfung zu klären.

Denkbar wären auch weitere Massnahmen, die zur Entlastung der Notfallstation beitragen könnten. Informationskampagnen könnten beispielsweise aufzeigen, in welchen Fällen ein Hausarztbesuch sinnvoller ist als der Gang zur Notfallstation. Auch eine engere Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen wie Pflegefachpersonen (z.B. APN) oder gut geschulten Apothekerinnen und Apothekern könnte dazu beitragen, Bagatellfälle aufzufangen und Ressourcen effizienter zu nutzen.

Der Regierungsrat steht diesen Ideen offen gegenüber und ist bereit, gemeinsam mit den relevanten Partnern konkrete Massnahmen zu prüfen und weiterzuentwickeln.

Beschluss

Dem Landrat wird beantragt, von der Beantwortung der Interpellation von Landrat Mario Röthlisberger, Ennetbürgen, und Mitunterzeichnende Kenntnis zu nehmen.

Mitteilung durch Protokollauszug an:

- Landrat Mario Röthlisberger, Hofurlistrasse 3, 6373 Ennetbürgen
- Landrat Jvo Eicher, Arnikaweg 4, 6383 Dallenwil
- Landrat Roland Kaiser, Rohrmattli 4b, 6372 Ennetmoos
- Landratssekretariat (elektronisch)
- Gesundheits- und Sozialdirektion (elektronisch)
- alle Direktionssekretariate (elektronisch)

REGIERUNGSRAT NIDWALDEN



Landschreiber Armin Eberli

