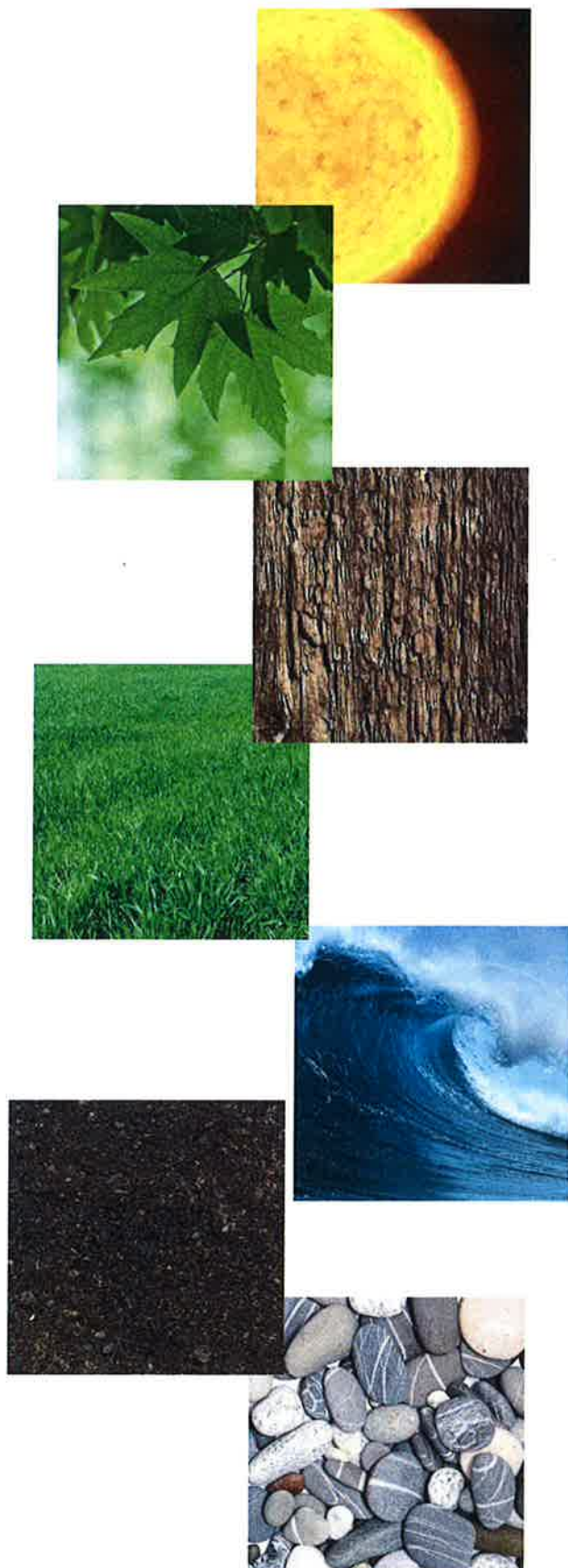


Rechenschaftsbericht 2013 Kantonsspital Nidwalden

Teil 1/2 Bericht des Spitalrats

Teil 2/2 Finanzbericht



HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Kantonsspital Nidwalden
Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans
Telefon 041 618 18 18, info@ksnw.ch, www.ksnw.ch

Inhaltsverzeichnis

I	Berichterstattung des Spitalrats	03
II	Anträge an den Regierungsrat	26
III	Corporate Governance	27
IV	Risikobetrachtung	34

I BERICHTERSTATTUNG DES SPITALRATS

1. TÄTIGKEIT DES SPITALRATS

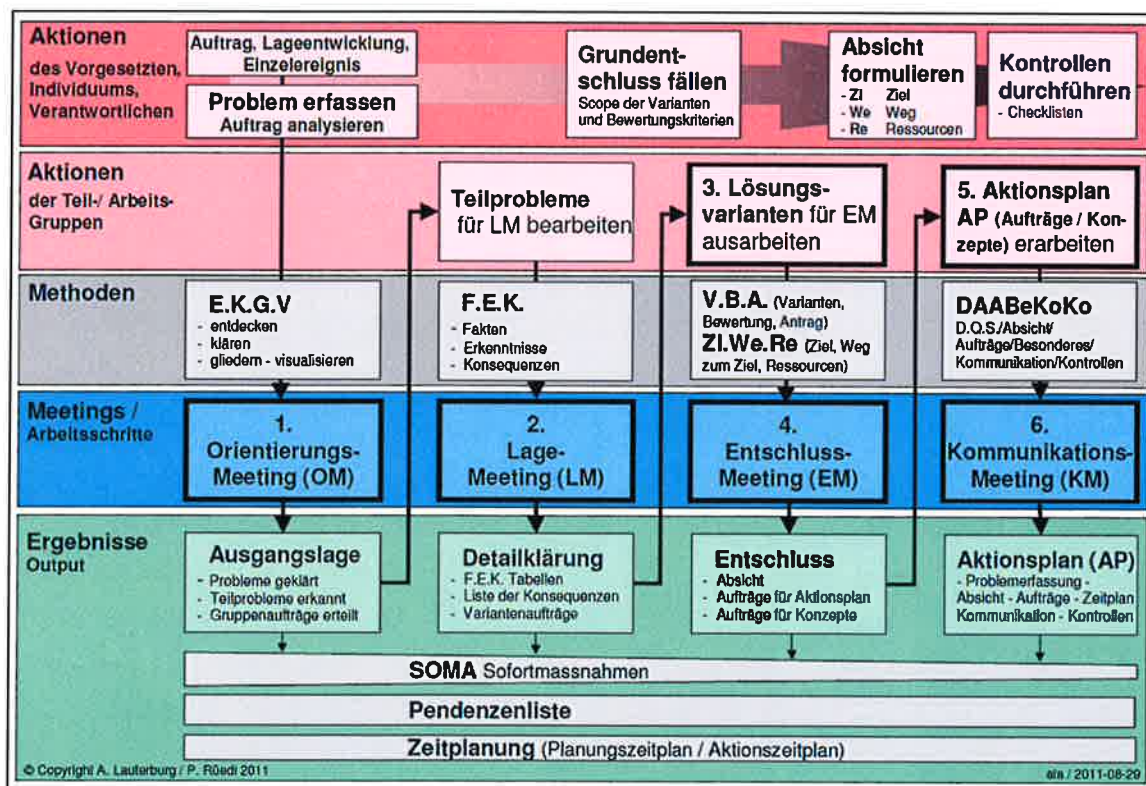
Die Spitalräte KSNW und LUKS sind nach wie vor zwei rechtlich unabhängige Gremien, jedoch personell identisch besetzt. Die identische Besetzung gewährleistet eine optimale strategische Abstimmung zwischen dem LUKS und dem KSNW.

Der es Kanton Nidwalden ist in beiden Spitalräten durch Regierungsrätin Yvonne von Deschwanden und Dr. Andreas Lauterburg vertreten. Ab Januar 2014 wurden die beiden Spitalräte (LUKS/KSNW) in der Person von Frau Elsi Meier mit einer zusätzlichen Nidwaldner Vertreterin ergänzt. Nebst den dem Spitalrat gemäss Spitalgesetz übertragenen Aufgaben standen im 2013 die weitere Intensivierung der Zusammenarbeit der beiden Spitäler (Projekt LUNIS) sowie die Erarbeitung der Strategie 2014-2018 im Vordergrund.

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 wichtige lokale Verankerung bei den Einwohnerinnen und Einwohnern und in der Politik des Kantons Nidwalden behält.

Das Projektteam LUNIS wurde im vergangenen Jahr von den personell identischen Spitalräten mit der weiteren Umsetzung der ersten Etappe LUNIS beauftragt. Der zweite Zwischenbericht zur Umsetzung der Etappe 1 zeigt klar, dass sich die LUNIS-Strukturen mit personell identischen Spitalräten, Direktionen und Geschäftsleitungen bewährt und diese die mit LUNIS beabsichtigten Verbundlösungen gefördert haben. An den Projekten, die 2012 eingeleitet wurden, wurde 2013 mit hoher Priorität weitergearbeitet. Im nachfolgenden Teil Kooperationen wird über den Projektstand sowie über die weiteren Schritte informiert.

Der Spitalrat erteilte Dr. Lauterburg (Vertretung NW) Anfangs 2013 den Auftrag, den Prozess der Strategieerarbeitung für das KSNW zu leiten. Der Spitalrat hat an insgesamt vier Strategieworkshops intensiv und systematisch (gemäss nachfolgendem Prozessschema), unter adäquatem Miteinbezug der Direktion und Spitalleitung, die Strategie 2014-2018 erarbeitet.



HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

Kantonsspital Nidwalden
Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans,
T 041 618 18 18, info@ksnw.ch, www.ksnw.ch

Die Spitaldirektion / Spitalleitung erhielt anschliessend den Auftrag, den strategischen Beschluss des Spitalrats in einem Massnahmenplan (wer, was, bis wann) zu konkretisieren. Dieser Massnahmenplan wurde Ende 2013 durch Urs Baumberger dem Spitalrat vorgestellt und genehmigt. Anfangs 2014 starteten bereits diverse Projekte.

Die Strategie wurde an der Klausursitzung vom 11./12. November 2013 des Regierungsrates des Kantons Nidwalden durch Spitalrat Dr. Andreas Lauterburg und Spitaldirektor Urs Baumberger vorgestellt. In Kurzform ist der Inhalt der Präsentation im Protokollauszug Nr. 768 des Regierungsrates festgehalten.

Der Spitalrat, die Spitaldirektion, die Spitalleitung und das ganze Kader des KSNW sind überzeugt, dass mit der erfolgreichen Umsetzung der Strategie 2014-2018 (Wachstum, Effizienz, Spezialisierung, Erhöhung des Privatversichertenanteils, Weiterentwicklung LUNIS, 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 die beachtliche Wertschöpfung des Spitals im Kanton beibehalten und eher noch weiterentwickelt werden

Ein finanziell klares Ziel des Spitalrats und der Spitaldirektion ist, dass mittelfristig (nach 5-7 Jahren) keine strukturellen GWL (Gemeinwirtschaftliche Leistungen aus regionalpolitischen Gründen) mehr nötig sind. Dieses Ziel verfolgt auch die Nidwaldner Regierung: „Es ist sinnvoller, wenn sich der Kanton alle 10-20 Jahre an den Investitionen beteiligt“ (Protokoll Nr. 768). Diese Möglichkeit besteht gemäss Artikel 18 des Spitalgesetzes. Der Spitalrat unterstützt diese Absicht.

Der Wegfall der strukturellen GWL von aktuell ca. 3.5 Mio. Franken nach 5-7 Jahren ist jedoch nur unter folgenden Annahmen möglich:

- Die DRG-Pauschale sinkt nicht in erheblichem Ausmass;
- Die strukturellen GWL werden nicht vorzeitig, also vor Ablauf der Strategieumsetzung (5-7 Jahre) signifikant gekürzt;
- Keine weitere Senkung des Tarmed-Taxpunktwerthes für ambulante Leistungen;
- Die Umsetzung der Strategie führt innerhalb von 3-5 Jahren zu deutlich höheren Patientenzahlen und zu einem höheren CMI (durchschnittlicher Fallschwere-Grad und damit höherer Gesamtertrag);
- Der Anteil zusatzversicherter Patienten kann deutlich über das durchschnittliche Spitalzusatzversicherten-Niveau öffentlicher Spitäler erhöht werden
- Die notwendigen finanziellen Mittel zur Entwicklung des Leistungsangebots respektive Umsetzung der Strategie wie Ausbau der Geburtshilfe, Adipositas-Chirurgie, Wirbelsäulenchirurgie, Ambulatorium, erweiterte Diagnostik, IT-Investitionen und Rekrutierung qualifizierten Fachpersonals (pflege-risch und ärztlich) usw.) stehen in den fünf Investitionsjahren 2015-2019 weiterhin zur Verfügung.

Mit anderen Worten ist die Strategie weder linear kostenwirksam, noch setzt der messbare geldwerte Erfolg unmittelbar mit Beginn der Strategieperiode ein, sondern mit einem Zeitverzug von 3-5 Jahren. So lange hat es auch ungefähr gedauert, bis sich der messbare Erfolg der vorangehenden Strategiephase für das KSNW einstellte.

Infrastrukturell ist das KSNW gut aufgestellt. So hat man in den letzten fünf Jahren insgesamt 17 Mio. Franken investiert (vom Landrat beschlossenes Optimierungs- und Ergänzungsprojekt). Es lässt sich feststellen, dass im unmittelbaren Umfeld des Kantonsspitals die Mitbewerber ebenfalls sehr hohe Investitionen vor-

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

nehmen oder planen. Nachfolgend eine Aufzählung mit nicht definitiven Investitionsvorhaben/-summen als grobe Vergleichsgrösse:

Institution	Investitionssumme	Faktor im Vergleich zur letzten Investitionssumme des KSNW (17 Mio., gerundet)
LUKS	1'500 Mio.	88x
Wolhusen (LUKS)	100 Mio.	6x
KSU (Uri)	100 Mio.	6x
Hirslanden Klinik St. Anna	80 Mio.	5x
KSOW (Obwalden)	50 Mio.	3x

GESCHÄFTSGANG DES KANTONSSPITALS

1.1. Organisation und Führung

Am 1.1.2012 wurden im schweizerischen Gesundheitswesen und im Kanton Nidwalden zahlreiche und teilweise grundlegende Neuerungen eingeführt (neue Spitalfinanzierung, neues Fallpauschalensystem Swiss DRG, freie Spitalwahl, neues Spitalgesetz, Übernahme der Spitalgebäude, LUNIS usw.). Die damit verbundenen Herausforderungen konnten im 2012 gut bewältigt werden und im 2013 wurden weitere Optimierungen vorgenommen.

Um die finanzielle Transparenz / die Vergleichbarkeit (Benchmark mit anderen Spitälern, insbesondere auch mit dem LUKS) sowie die Aussagekraft der Rechnungslegung weiter verbessern zu können, wurde im 2013 auf das Rechnungslegungssystem Swiss GAAP FER umgestellt. Dies war mit einem grossen Zusatzaufwand, insbesondere für die Finanzabteilung, verbunden. Die Umstellung verlief sehr gut, was auch durch die Revisionsstelle (KPMG) an der Schlussbesprechung vom 5. März 2014 bestätigt wurde.

Der Finanzbericht wurde gemäss den genauen Vorgaben von Swiss GAAP FER erstellt. Er ist dadurch umfangreicher bzw. aussagekräftiger geworden. Er bildet den zweiten Teil dieses Rechenschaftsberichts.

Um an dieser Stelle trotzdem einen Überblick über den Geschäftsverlauf zu erhalten, sind nachstehend die wichtigsten Kennwerte aufgeführt:

Mit mehr Patienten und somit der Inanspruchnahme von mehr Dienstleistungen konnte der Ertrag von 2012 zu 2013 von 62.6 Mio. auf 66.7 Mio. Franken bzw. um 6.6% gesteigert werden. Der Personal- und Sachaufwand stieg von 55.8 Mio (2012) auf 61.6 Mio Franken (2013). Diese überproportionale Zunahme von 10.5% erstaunt auf den ersten Blick. In diesem Aufwand ist jedoch der hohe Betrag von 3.35 Mio. Franken für die Sanierung der kantonalen Pensionskasse enthalten. Ohne diesen Sanierungsbeitrag wäre die Jahresrechnung deutlich besser als budgetiert ausgefallen. Für das Jahr 2013 wird somit unter Einrechnung der PK-Einmalzahlung im Rahmen der PK-Sanierung ein Verlust von 1.1 Mio. Franken ausgewiesen. Der Jahresverlust nach REKOLE von CHF 3.6 Mio. berücksichtigt die Kosten für die kalk. Zinsen sowie die kalk. Abschreibungen und fällt dadurch deutlich höher als der Jahresverlust nach Swiss GAAP FER aus. REKOLE ist ein Branchenstandard für das betriebliche Rechnungswesen von H+ (Verband: Spitäler der Schweiz).

Die Spitäler werden zunehmend, wie in anderen Branchen üblich, mit der wichtigen Kennzahl „EBITDA“ verglichen. EBITDA ist die Abkürzung für *"earnings before interest, taxes, depreciation and amortization"*. Das bedeutet „Gewinn vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (auf Sachanlagen sowie immateriellen Vermögensgegenständen)“. Der EBITDA ist damit ein Abbild der operativen Leistungsfähigkeit vor Investitionsaufwand (operatives Ergebnis). Er beträgt inkl. PK- Sanierung 7.6%; ohne PK-Sanierung läge er bei 12.6% (2012, 10.8%). Grundsätzlich ist für ein gut ausgelastetes Spital eine EBITDA-Marge von mindestens 10% anzustreben.

Im stationären Bereich stiegen die Patientenaustritte um 5% (allgemein +5%, halbprivat +1%, privat +21%). Die Steigerung der Privatversicherten ist besonders erfreulich und zeigt, dass die vor Jahren eingeleiteten Massnahmen greifen. Die Gesamtzahl der stationären Patienten (inkl. gesunder Säuglinge) konnte somit von 4'521 (2012) auf 4'747 (2013) erhöht werden. Kann diese Zunahme auch in den kommenden Jahren

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

fortgesetzt werden, sind in rund 5-6 Jahren die anvisierten 6'000 stationären Patienten realisiert und es resultiert eine markant bessere Auslastung und damit Wirtschaftlichkeit. Die Mitbewerber haben ähnliche Ziele und der „Kampf um Patienten“ geht weiter.

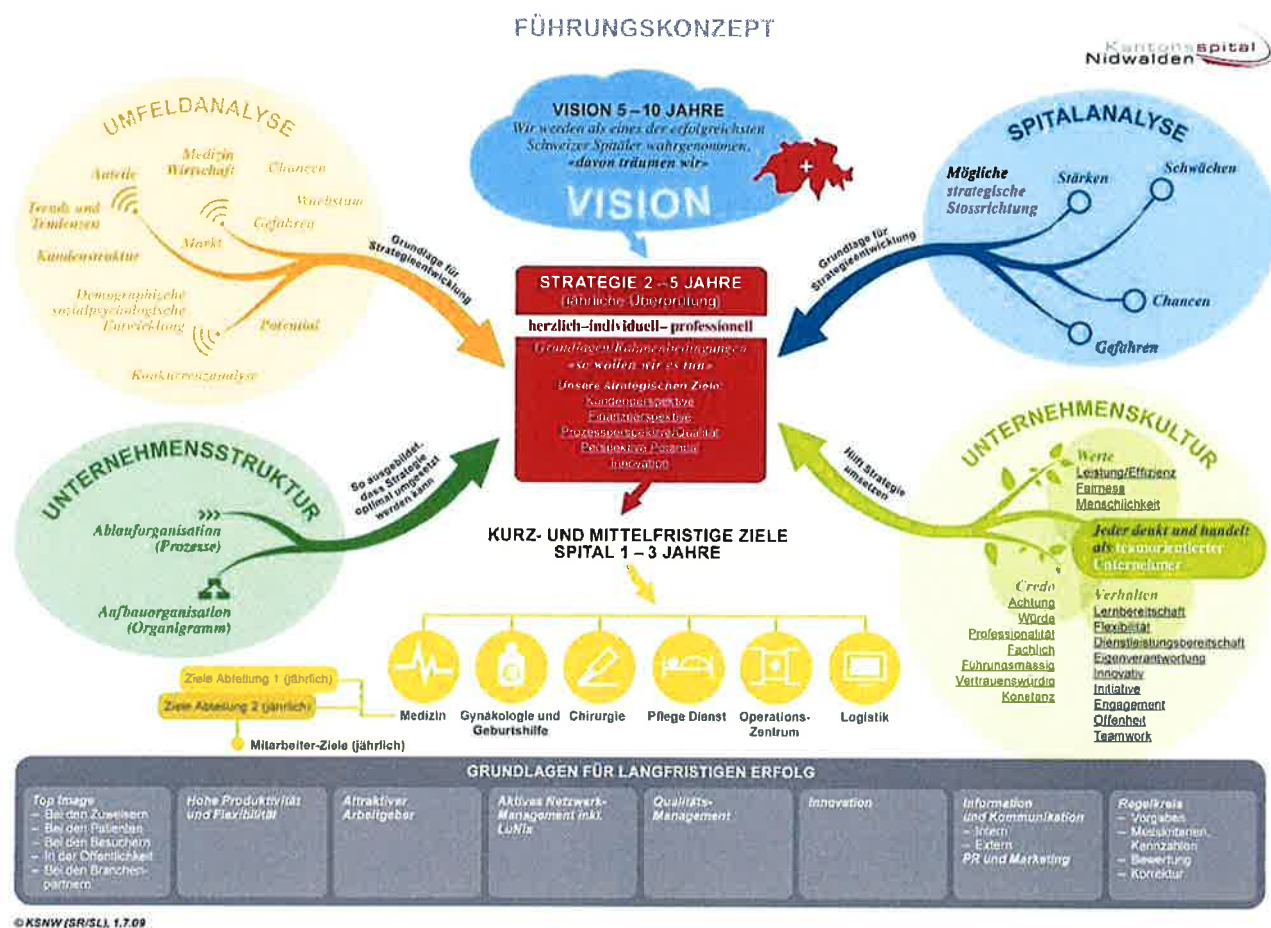
Auch im 2013 wurden intensive Verhandlungen mit den Versicherungen geführt. „Der Kampf ums Geld“ wird anspruchsvoller, zunehmend aufwändiger und es wird mit härteren Bandagen gerungen. Bei den Tarmed-Verhandlungen (ambulantes Abgeltungssystem) konnte kein befriedigendes Resultat erzielt werden. Nach wie vor wollen die Versicherungen keinen höheren Taxpunktwert als 0.86 Franken vergüten. Dieser Taxpunktwert ist am KSNW bei weitem nicht kostendeckend, daher wurde mit dem sogenannten Festsetzungsverfahren der im KVG vorgesehene Rechtsweg beschritten. Der Ausgang ist ungewiss. Im Grundversichertenbereich konnte mit Helsana, KPT und Sanitas (HSK Verhandlungsgemeinschaft) ein Abschluss für das Jahr 2014 erzielt werden. Mit der Mehrheit der Versicherungen (tarifesuisse) ergab sich keine Einigung; auch hier wurde das Festsetzungsbegehren eingeleitet. Der Ausgang ist ebenfalls ungewiss. Im Zusatzversichertenbereich hat das KSNW in den letzten Jahren investiert (Privatstation, Dienstleistungspaket usw.) und konnte dadurch mehr Patienten behandeln. Obwohl die Leistung mit einem Privatspital vergleichbar ist, ist die Abgeltung des KSNW und anderer öffentlicher Spitäler immer noch markant tiefer als bei den Privatspitälern. Bis sich eine gleiche Abgeltung für gleiche Leistung einstellt, wird es voraussichtlich noch Jahre dauern, was von den öffentlichen Spitalen zu Recht als stossend empfunden wird. Die ausgewiesene Qualität oder die hervorragende Infrastruktur des KSNW spielten bei sämtlichen Verhandlungen eine nachrangige Rolle. Mit den meisten Versicherungen konnte ein Vertragsabschluss für das Jahr 2014 erzielt werden. Mit einigen Versicherungen steht man immer noch in der Aushandlung.

In den Spitälern betragen die Personalkosten knapp 70% des gesamten Aufwands. Der Arbeitsmarkt ist nach wie vor trocken und eine Entspannung ist nicht in Sicht, im Gegenteil. Die weitere Umsetzung des Arbeitsgesetzes (z.B. neue Oberarztverträge) sowie die von Jahr zu Jahr zunehmenden Vorgaben der Fachgesellschaften ergeben nicht vermeidbare Kostensteigerungen durch Mehrstellen, Infrastrukturerneuerungen usw.

Der immer schneller drehende Innovationszyklus sowie die zunehmende Anspruchshaltung der Bevölkerung (sofort das Beste, das neuste Gerät) zwingt die Spitäler zur Aufrüstung in infrastruktureller und technischer Hinsicht.

Auch im Jahr 2013 wurde ein grosses Augenmerk auf die Aus-, Fort- und Weiterbildung gelegt. So wurden an der Klausurtagung der Spitalleitung und an den Kadertagen z.B. folgende Themen behandelt: Spital- und Klinikstrategie, KSNW-Qualitäts- und Dienstleistungsmodell, intelligente Kosteneinsparung, Gesundheitswesen im Umbruch, Patientenbefragung, direkter Erfahrungsbericht eines Patienten und was wir daraus lernen können, die beste Stellvertretung der Welt, einzigartiges, individuelles Coaching-Seminar für die Kaderangehörigen).

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL



Führungskonzept des Kantonsspitals Nidwalden

Um neben der strategischen Vernetzung (Personalunion Spitalräte KSNW und LUKS) auch auf der operativen Ebene strukturelle Voraussetzungen für eine optimale Zusammenarbeit zu schaffen, wurden 2012 die Spitaldirektionen KSNW und LUKS zusammengelegt. Benno Fuchs (CEO LUKS/KSNW) und Urs Baumberger (Direktor KSNW, Stv. CEO LUKS/KSNW) treffen sich mindestens zweiwöchentlich persönlich und stellen so eine optimale Abstimmung sicher. Zudem nimmt Urs Baumberger an den Geschäftsleitungssitzungen und den Geschäftsausschusssitzungen des LUKS teil. Diese Zusammenarbeit bewährt sich nach wie vor bestens. Ebenfalls pflegen die Chefärztinnen und -ärzte sowie die Kadermitarbeitenden der Supportbereiche des LUKS und des KSNW einen intensiven fachlichen und persönlichen Kontakt.

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

Kantonsspital Nidwalden
Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans,
T 041 618 18 18, info@ksnw.ch, www.ksnw.ch

Organigramm LUNIS
Spitalregion Luzern/Nidwalden

Spitalrat LUNIS



LUNIS
(LUKS / KSNW)
Spitalrat

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

Direktion LUNIS



1. Januar 2014/SR

Die Zusammenarbeit und der Informationsaustausch auf strategischer sowie operativer Ebene mit dem LUKS, mit den politischen Parteien und insbesondere mit der Gesundheits- und Sozialdirektion sowie deren Direktorin funktionieren sehr gut und werden entsprechend geschätzt. Der Spitalrat bedankt sich bei der Direktion, der Spitalleitung, dem Kader und den Mitarbeitenden des Kantonsspitals Nidwalden für die sehr guten Leistungen im 2013.

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

1.2. Öffentlichkeitsarbeit / Imagepflege

Als modernes Spital muss sich das KSNW ständig neu positionieren und im Wettbewerb mit anderen Häusern bewähren. „Tue Gutes und sprich darüber“ ist daher zu einer Art Leitsatz in der Öffentlichkeitsarbeit des KSNW geworden.

Die Öffentlichkeitsarbeit hat zusätzlich die Aufgabe, die oftmals komplizierten Inhalte und neuen Entwicklungen in Pflege und Medizin anschaulich und verständlich den Bürgerinnen und Bürgern zu vermitteln.

Neue Website www.ksnw.ch

Das wichtigste moderne Medium, um die Öffentlichkeit zu erreichen, ist das Internet. Da die „alte Website“ des KSNW den modernen Anforderungen nicht mehr entsprach, wurde der Internetauftritt grundlegend überarbeitet. Die moderne Website www.ksnw.ch bietet seit März 2013 dem Betrachter auf rund 300 Seiten ein gutes Bild des KSNW. Sie ist modern, frisch und innovativ, gleichzeitig warm und vertrauenserweckend.



HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

Kantonsspital Nidwalden
Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans,
T 041 618 18 18, info@ksnw.ch, www.ksnw.ch

Imagefilm KSNW „Aus den Augen des Patienten“

Als weiteres modernes Medium zeigt der sechs Minuten lange Imagefilm des Kantonsspitals Nidwalden viel vom täglichen engagierten und routinierten Arbeitsablauf im KSNW. Der Film arbeitet gezielt die Stärken und Kernwerte des KSNW „herzlich, individuell, professionell“ heraus und zeigt dabei das Spital so wie es ist.

Der **Imagefilm** ist auf der Website des Spitals sowie auf YouTube zu sehen und wurde in der Presse mit einem Artikel gewürdigt.

Kleiner Ratgeber“

Erstmals in der Schweiz Kleiner Ratgeber

Erstmals in der Schweiz wird der Geschäftsbericht eines Spitals mit einem medizinischen Ratgeber verknüpft und an alle Haushalte des Einzugsgebiets versandt. Das neue Konzept wurde von den Praxisärztinnen und -ärzten sowie der Gesundheits- und Sozialdirektion Nidwalden begrüsst.

Das Spital zeigt sich von der besten Seite

STANS Das Kantonsspital Nidwalden hat einen Imagefilm produzieren lassen. Im Auge hat das Haus die Zusatzversicherten.

Uns Baumberg: «Wenn wir deren An-
lit steuern, können wir mehr investie-
ren in die Produktion von Spezialfilmen».
Auch Lutz (Spezialregisseur Luzern-
Nidwalden) wird mehrmals angesprochen,
es wird darauf verwiesen, wie die
Vorzüge des kleinen, überschaubaren
Spitals in Stans mit dem grossen Zentralspi-
tals in Luzern verbunden werden.

In diesen Sequenzen, die von der
Bilder- und Ton-Produktion AG ge-
dacht worden sind, wird die Kamera
ergänzt zur Spitaldirektoren. So hat man
beispielsweise während einer Operation
– natürlich mit Einwilligung der Patien-
ten – die Kamera mallaufen lassen. Der
Patient muss das Gefühl haben, dass er
hier gut aufgehoben ist und dass indivi-
duell auf ihn eingegangen wird. Das
wolle der Film zeigen. Die genauen
Produktionsdaten nennt Uns Baum-
berg nicht. Sie liegen aber alle bei
der Qualitätsverbesserungs-Kommission – im
tiefsten Einverständnis mit der

Auch Links ein Thema

Mehrmals kommen auch Sequenzen der ersten Privatzimmer des Stanser Spitals vor. «Wir wollen klar den Anteil der Zusatzversicherten steigern», sagt



Fibr: Wie sich das Spital zeigt, ist zu sehen unter
www.schweiz.ch/berneusee

Pressearbeit

Auch im 2013 ist das KSNW mit vielen Themen in den Medien präsent gewesen.

Auswahl Titelthemen Nidwalden:



Kantonsspitäler kämpfen um Patienten

GESUNDHEIT Die Kantons-
spitäler Luzern und Nidwilde-
nau reagieren auf die Konkurrenz
der Privatkliniken. Sie wollen
künftig noch enger zusammen-
arbeiten.



Forced during legal action. The Department of Justice is currently reviewing the case. The Department of Justice is currently reviewing the case. The Department of Justice is currently reviewing the case.

Beurteilungen nach Kabinellen, die
Ergebnisse ihrer letzten Wahl-Spezial-
isten durch den Mittelwertsatz der
Ergebnisse analysieren und bilden. (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28) (29) (30) (31) (32) (33) (34) (35) (36) (37) (38) (39) (40) (41) (42) (43) (44) (45) (46) (47) (48) (49) (50) (51) (52) (53) (54) (55) (56) (57) (58) (59) (60) (61) (62) (63) (64) (65) (66) (67) (68) (69) (70) (71) (72) (73) (74) (75) (76) (77) (78) (79) (80) (81) (82) (83) (84) (85) (86) (87) (88) (89) (90) (91) (92) (93) (94) (95) (96) (97) (98) (99) (100) (101) (102) (103) (104) (105) (106) (107) (108) (109) (110) (111) (112) (113) (114) (115) (116) (117) (118) (119) (120) (121) (122) (123) (124) (125) (126) (127) (128) (129) (130) (131) (132) (133) (134) (135) (136) (137) (138) (139) (140) (141) (142) (143) (144) (145) (146) (147) (148) (149) (150) (151) (152) (153) (154) (155) (156) (157) (158) (159) (160) (161) (162) (163) (164) (165) (166) (167) (168) (169) (170) (171) (172) (173) (174) (175) (176) (177) (178) (179) (180) (181) (182) (183) (184) (185) (186) (187) (188) (189) (190) (191) (192) (193) (194) (195) (196) (197) (198) (199) (200) (201) (202) (203) (204) (205) (206) (207) (208) (209) (210) (211) (212) (213) (214) (215) (216) (217) (218) (219) (220) (221) (222) (223) (224) (225) (226) (227) (228) (229) (230) (231) (232) (233) (234) (235) (236) (237) (238) (239) (240) (241) (242) (243) (244) (245) (246) (247) (248) (249) (250) (251) (252) (253) (254) (255) (256) (257) (258) (259) (260) (261) (262) (263) (264) (265) (266) (267) (268) (269) (270) (271) (272) (273) (274) (275) (276) (277) (278) (279) (280) (281) (282) (283) (284) (285) (286) (287) (288) (289) (290) (291) (292) (293) (294) (295) (296) (297) (298) (299) (300) (301) (302) (303) (304) (305) (306) (307) (308) (309) (310) (311) (312) (313) (314) (315) (316) (317) (318) (319) (320) (321) (322) (323) (324) (325) (326) (327) (328) (329) (330) (331) (332) (333) (334) (335) (336) (337) (338) (339) (340) (341) (342) (343) (344) (345) (346) (347) (348) (349) (350) (351) (352) (353) (354) (355) (356) (357) (358) (359) (360) (361) (362) (363) (364) (365) (366) (367) (368) (369) (370) (371) (372) (373) (374) (375) (376) (377) (378) (379) (380) (381) (382) (383) (384) (385) (386) (387) (388) (389) (390) (391) (392) (393) (394) (395) (396) (397) (398) (399) (400) (401) (402) (403) (404) (405) (406) (407) (408) (409) (410) (411) (412) (413) (414) (415) (416) (417) (418) (419) (420) (421) (422) (423) (424) (425) (426) (427) (428) (429) (430) (431) (432) (433) (434) (435) (436) (437) (438) (439) (440) (441) (442) (443) (444) (445) (446) (447) (448) (449) (450) (451) (452) (453) (454) (455) (456) (457) (458) (459) (460) (461) (462) (463) (464) (465) (466) (467) (468) (469) (470) (471) (472) (473) (474) (475) (476) (477) (478) (479) (480) (481) (482) (483) (484) (485) (486) (487) (488) (489) (490) (491) (492) (493) (494) (495) (496) (497) (498) (499) (500) (501) (502) (503) (504) (505) (506) (507) (508) (509) (510) (511) (512) (513) (514) (515) (516) (517) (518) (519) (520) (521) (522) (523) (524) (525) (526) (527) (528) (529) (530) (531) (532) (533) (534) (535) (536) (537) (538) (539) (540) (541) (542) (543) (544) (545) (546) (547) (548) (549) (550) (551) (552) (553) (554) (555) (556) (557) (558) (559) (560) (561) (562) (563) (564) (565) (566) (567) (568) (569) (570) (571) (572) (573) (574) (575) (576) (577) (578) (579) (580) (581) (582) (583) (584) (585) (586) (587) (588) (589) (590) (591) (592) (593) (594) (595) (596) (597) (598) (599) (600) (601) (602) (603) (604) (605) (606) (607) (608) (609) (610) (611) (612) (613) (614) (615) (616) (617) (618) (619) (620) (621) (622) (623) (624) (625) (626) (627) (628) (629) (630) (631) (632) (633) (634) (635) (636) (637) (638) (639) (640) (641) (642) (643) (644) (645) (646) (647) (648) (649) (650) (651) (652) (653) (654) (655) (656) (657) (658) (659) (660) (661) (662) (663) (664) (665) (666) (667) (668) (669) (670) (671) (672) (673) (674) (675) (676) (677) (678) (679) (680) (681) (682) (683) (684) (685) (686) (687) (688) (689) (690) (691) (692) (693) (694) (695) (696) (697) (698) (699) (700) (701) (702) (703) (704) (705) (706) (707) (708) (709) (710) (711) (712) (713) (714) (715) (716) (717) (718) (719) (720) (721) (722) (723) (724) (725) (726) (727) (728) (729) (730) (731) (732) (733) (734) (735) (736) (737) (738) (739) (740) (741) (742) (743) (744) (745) (746) (747) (748) (749) (750) (751) (752) (753) (754) (755) (756) (757) (758) (759) (760) (761) (762) (763) (764) (765) (766) (767) (768) (769) (770) (771) (772) (773) (774) (775) (776) (777) (778) (779) (780) (781) (782) (783) (784) (785) (786) (787) (788) (789) (790) (791) (792) (793) (794) (795) (796) (797) (798) (799) (800) (801) (802) (803) (804) (805) (806) (807) (808) (809) (810) (811) (812) (813) (814) (815) (816) (817) (818) (819) (820) (821) (822) (823) (824) (825) (826) (827) (828) (829) (830) (831) (832)

Mittels der Fractionsmethode wird das karboxylierte Silberchlorid mit als Kolloidum fixiert. Die so fixierten Zellenmaterialien werden im physikalischen Leuchtapparat der Leuchtzahl bestimmt. Nach dem Ablesen der Leuchtzahl werden die Leuchtapparate mit Silberchlorid-Lösung gespült und mit Wasser gewaschen. Die Leuchtapparate werden unmittelbar nach dem Gebrauch mit Wasser gewaschen.

[illegible]

Reviews and Revisions

[illegible][illegible][illegible]

... und die 28 Tage in der
Küche und im Keller, wobei Matschke
die Bekleidungen der Besatzungs-
mitglieder überprüfte und feststellte,
dass auch die Proviantbox
verpackt als abwesend fehlte.
Im Gegensatz zu den anderen
Besatzungsmitgliedern, die als Ver-
stärkung in den Kampf ein-
rückten, und zwar hatte er in
seinem Quartier zwei
Koffer mit sich, die er
auf dem Feld mit sich
führte.

Samstag 18. August 2012 10.15

Nidwalden

23

Den Infektionen geht es an den Kragen

STANS Die Kantonsspital Nidwalden überreicht vom Vorstand mit Roman Gschwend als Leiter den Award für das Beste in der Infektionsmedizin.



Ein Infektionsarzt und eine Pflegekraft im Kantonsspital Nidwalden.

Die Infektionsmedizin ist ein Bereich, der in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung gewonnen hat. Die Kantonsspital Nidwalden ist in diesem Bereich führend und hat sich für den Award für das Beste in der Infektionsmedizin qualifiziert. Der Award wird vom Vorstand des Kantonsspitals verliehen und ist eine Anerkennung für die hervorragende Arbeit der Infektionsmediziner und Pflegekräfte. Der Award wird jährlich verliehen und ist eine wichtige Auszeichnung für die Mitarbeiter des Kantonsspitals.

Samstag 18. August 2012 10.15

Nidwalden

19

Spitex zügelt an die «Gesundheitsmeile»

STANS Die Spitex Nidwalden hat die Gesundheitsmeile in der Spitalregion Luzern/Nidwalden erreicht. Die Spitex Nidwalden ist eine der führenden Spitex-Organisationen in der Region und hat sich für die Gesundheitsmeile qualifiziert.



Das Kantonsspital Nidwalden in Stans.

Die Spitex Nidwalden ist eine der führenden Spitex-Organisationen in der Region und hat sich für die Gesundheitsmeile qualifiziert. Die Spitex Nidwalden ist eine der führenden Spitex-Organisationen in der Region und hat sich für die Gesundheitsmeile qualifiziert.

Samstag 18. August 2012 10.15

Nidwalden

21

Rückenleiden: Spital holt Ärzte

Luftwaffenübung beschäftigt Politik

Die Kantonsspital Nidwalden hat einen neuen Arzt für die Infektionsmedizin eingestellt. Der Arzt wird für die Infektionsmedizin zuständig sein und wird die Infektionsmedizin im Kantonsspital Nidwalden leiten.

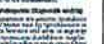
Die Kantonsspital Nidwalden hat einen neuen Arzt für die Infektionsmedizin eingestellt. Der Arzt wird für die Infektionsmedizin zuständig sein und wird die Infektionsmedizin im Kantonsspital Nidwalden leiten.

Die Kantonsspital Nidwalden hat einen neuen Arzt für die Infektionsmedizin eingestellt. Der Arzt wird für die Infektionsmedizin zuständig sein und wird die Infektionsmedizin im Kantonsspital Nidwalden leiten.

Die Kantonsspital Nidwalden hat einen neuen Arzt für die Infektionsmedizin eingestellt. Der Arzt wird für die Infektionsmedizin zuständig sein und wird die Infektionsmedizin im Kantonsspital Nidwalden leiten.



Ein Arzt im Kantonsspital Nidwalden.



Ein Arzt im Kantonsspital Nidwalden.



Ein Arzt im Kantonsspital Nidwalden.

Das KSNW freut sich ebenfalls sehr über besondere Leistungen von seinen Mitarbeitenden in der Freizeit und würdigt diese auch gerne öffentlich.

SCHÜPFERI MEITI

DAS KANTONSSPITAL NIDWALDEN GRATULIERT DEN SCHÜPFERI MEITI UND SPEZIELL UNSERER KOCHIN ANITA BUCHER HERZLICH ZU IHREM GROSSEN ERFOLG IN DER «ALPENROSSE 2012».

Der Sieger der Alpenrose 2012 ist die Kantonsspital Nidwalden. Die Kantonsspital Nidwalden ist eine der führenden Kantonsspital-Organisationen in der Region und hat sich für die Alpenrose 2012 qualifiziert.

KANTONSSPITAL NIDWALDEN
HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

Freitag 3. Mai 2013 10.15

Ein Skistar und fünf «Angefressene»

GRATULATIONS Am Montag hat das Kantonsspital Nidwalden den Skistar und fünf «Angefressene» gewonnen. Die Kantonsspital Nidwalden ist eine der führenden Kantonsspital-Organisationen in der Region und hat sich für den Skistar und fünf «Angefressene» qualifiziert.



Die Gewinner des Skistar und fünf «Angefressene» im Kantonsspital Nidwalden.

Ernährungsberatung als Gesundheitszentrum

Die Kantonsspital Nidwalden hat ein neues Gesundheitszentrum eröffnet. Das Gesundheitszentrum ist ein Zentrum für die Gesundheitsberatung und ist ein wichtiger Bestandteil des Kantonsspitals Nidwalden.

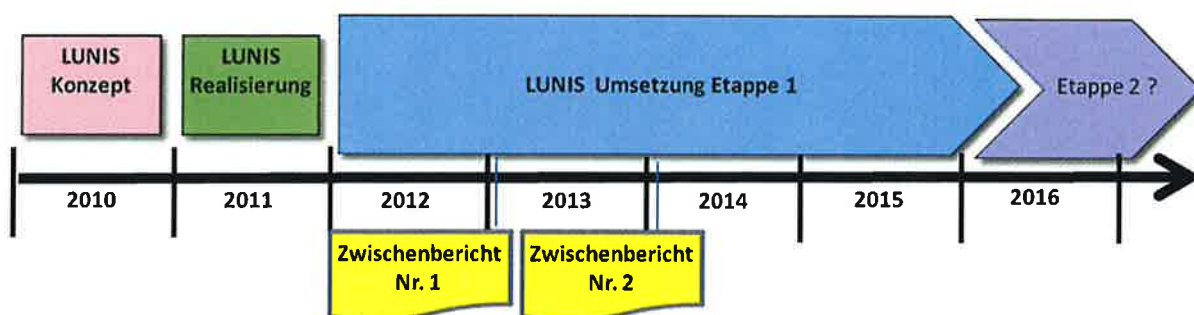
Das Gesundheitszentrum im Kantonsspital Nidwalden.

1.3. Kooperationen

LUNIS Luzerner-Nidwaldner Spitalregion

Am 1. Januar 2012 ist der Rahmenvertrag betreffend Betrieb des Kantonsspitals Nidwalden (KSNW) durch das Luzerner Kantonsspital (LUKS) im Hinblick auf eine gemeinsame Spitalregion Luzern-Nidwalden in Kraft getreten.

Fahrplan



Das Projekt LUNIS läuft gut. Die bisherigen Massnahmen zur Optimierung der Zusammenarbeit zwischen LUKS und KSNW haben sich bewährt. LUNIS ist ein Vorhaben, das konkrete Vorteile für die beiden Partner gebracht hat. Es geht aber bei LUNIS primär darum, ein Spitalversorgungsmodell für die Zukunft zu bauen. Noch ist es möglich, dass in der Schweiz viele kleine und mittelgrosse Spitäler mehr oder weniger eigenständig ihren Auftrag bzw. ihre medizinischen Dienstleistungen erbringen. Es ist aber eine Frage der Zeit, bis neue medizinische Leistungsanforderungen, der wirtschaftliche Druck, zunehmende Qualitätsvorgaben, neue Technologien, Arbeitskräftemangel usw. dazu führen werden, dass überregionale Modelle in der Spitalversorgung zum Normalfall werden. LUNIS ist in diesem Sinne eine Investition in die Zukunft. Schritt für Schritt werden die Grundlagen gelegt, damit das LUKS und das KSNW die kommenden Herausforderungen gemeinsam bewältigen können. Wenn LUNIS dazu beitragen kann, dass die LUNIS-Spitäler attraktive Arbeitgeber bleiben und das medizinische Leistungsangebot an allen LUNIS-Standorten auf einem hohen Qualitätsniveau angeboten werden kann, dann werden Mitarbeitende, Zuweisende sowie Patientinnen und Patienten sich danach ausrichten. Die ersten beiden Betriebsjahre haben gezeigt, dass Luzern und Nidwalden auf dem richtigen Weg sind. Damit der LUNIS-Verbund seine ganzen Potentiale ausschöpfen kann, gilt es noch einige Hürden zu nehmen (z.B. Vereinheitlichung der IT und der Anstellungsbedingungen). Der Alleingang wäre für beide Partner oft einfacher, aber die Mühe wird sich mittel- bis langfristig lohnen.

Nutzen Etappe 1:

LUNIS läuft seit dem 1.1.2012. In den ersten zwei produktiven Jahren konnten bereits viele Verbundlösungen realisiert werden (siehe nachfolgende Tabelle). In vielen operativen Bereichen profitiert das KSNW vom LUKS-Know-how, insbesondere auch durch den Einsatz von LUKS-Fachärzten im KSNW. Umgekehrt können die LUKS-Kapazitäten durch die Zusammenarbeit mit dem KSNW optimiert genutzt oder entlastet werden und die Zuweisung von Patienten aus dem Raum Nidwalden ins Zentrumsspital Luzern ist sichergestellt. Die konsequente Koordination aller strategischen Entscheide auf Stufe Spitalrat und Direktion hat sich in der Zwischenzeit eingespielt und ist ein ganz wesentlicher Vorteil von LUNIS.

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

Kantonsspital Nidwalden
Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans,
T 041 618 18 18, info@ksnw.ch, www.ksnw.ch

Wie bereits im ersten Zwischenbericht LUNIS erwähnt, ist das Nutzenpotential der Etappe 1 noch beschränkt, weil wichtige betriebliche Grundlagen des LUKS und KSNW, nämlich das Personalwesen und die Informatik, eine hindernisfreie Zusammenarbeit oft relativ stark erschweren. Hier gilt es in den nächsten Jahren einen Schritt in Richtung Harmonisierung zu wagen. Dies ist in einer ersten Phase mit arbeitsintensivem und finanziellem Aufwand verbunden, aber mittel- bis langfristig werden sich hohe Nutzenpotentiale realisieren lassen.

Nachfolgend eine Zusammenstellung über den Projektstand:

Übersicht LUNIS-Aktivitäten in den Bereichen Medizin und Pflege

Thema	Was
Adipositas-Chirurgie	Das KSNW profitiert von besonderen LUNIS-Vorteilen im Adipositas-Zentrum Zentralschweiz. Dr. med. Martin Sykora, Leiter des interdisziplinären Zentrums, ist in Stans auch als Konsiliararzt im Einsatz und sichert somit eine Versorgung auf hohem Qualitätsniveau. Im Verlauf von 2014 wird Dr. Sykora im KSNW als Chefarzt eingestellt (70% KSNW, 30% LUKS als Leiter Adipositas-Zentrum) und damit vermehrt dazu beitragen, dass sich das Patientenvolumen des KSNW im Bereich der Adipositas-Chirurgie nachhaltig vergrössern wird.
Anästhesie	Im Berichtsjahr hat sich die gemeinsam betriebene Anästhesie KSNW/KSOW getrennt. Seitdem das KSNW die Anästhesie in alleiniger Verantwortung betreibt, ist die Zusammenarbeit mit dem LUKS wichtiger geworden. Das Verbundpotential soll sukzessive realisiert werden.
Angiologie	Ab 1. April 2014 wird der Konsiliardienst Angiologie (Gefässmedizin) im 20%-Pensum aufgenommen. Jeweils am Mittwoch werden Patienten klinisch und mittels Sono- und Oszillografie untersucht. Die invasive Tätigkeit wird vorerst weiterhin im Zentrum in Luzern durchgeführt.
Apotheke	Das LUKS unterstützt das KSNW weiterhin in fachtechnischen Fragen, bei der Erfüllung gesetzlicher und behördlicher Auflagen, in der pharmazeutischen Beratung sowie bei der Abwicklung von Spezial- oder Notfällen.
Brustzentrum	Dem LUKS wurde Mitte Februar das Schweizer Qualitätslabel für Brustzentren verliehen. Das Zertifikat (Krebsliga Schweiz, Schweizerische Gesellschaft für Senologie) steht für die bestmögliche Behandlung und Betreuung von Frauen mit Brustkrebs. Das KSNW nutzt das LUKS als kompetitiven Partner durch gemeinsame Nutzung von Ressourcen und Expertise.
Konsiliarische Tätigkeiten	Das LUKS hat die konsiliarischen Tätigkeiten beim KSNW in Stans unter LUNIS verstärkt. Folgende Bereiche sind dabei zu erwähnen: - Gastroenterologie (15%-Pensum) - Onkologie (10%-Pensum)

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

Thema	Was
	- Angiologie (10-20%-Pensum) - Neurologie 20% - Endokrinologie 20% - Allergologie (in Vorbereitung)
Labor	Die bestehende Zusammenarbeit wird weitergeführt.
Orthopädie/ Traumatologie	2013 wurde im LUNIS Verbund ein Konzept für den Aufbau eines Zentrums für den Bewegungsapparat erstellt. Das Konzept sieht vor, dass die orthopädisch-traumatologische Grundversorgung weiterhin an allen LUNIS-Standorten angeboten wird, dass aber alle seltenen und komplexen Eingriffe künftig konzentriert und nur noch durch definierte Spezialisten durchgeführt werden. Mit einem gemeinsamen Auftritt, durch standortübergreifende Nutzung der Ressourcen (OPS, Sprechstunden) und dem Ausbau der Spezialisierung sollen die LUNIS-Spitäler ihre starke Stellung im orthopädisch-traumatologischen Markt halten und in Bezug auf den Anteil der Zusatzversicherten ausbauen.
Pflege	Die Zusammenarbeit der Pflege LUKS und der Pflege KSNW hat sich auf hohem Niveau etabliert. LUNIS ist die Norm, wenn es um die Entwicklung von Konzepten in den Bereich Aus-, Weiter- und Fortbildung, Pflegeexpertise und Pflegemanagement geht. Das Verbundpotential kann künftig noch besser ausgeschöpft werden, wenn die Durchlässigkeit bei den Anstellungsbedingungen (siehe Personal/HR) realisiert sein wird. Der Evaluationsprozess von FaGe-Lernenden und HF-Studierenden wird im KSNW an den LUKS-Prozess angepasst. Das Konzept NDS IPS wird mit dem Ziel entwickelt, die ersten Absolventen ab Herbst 2014 ausbilden zu können.
Radiologie	Die Zusammenarbeit im Bereich Radiologie konnte auch im Berichtsjahr 2013 fortgesetzt werden. Durch den Anschluss an Luzern entfallen erhebliche Kosten für ärztliches Personal, die Aus-/Weiterbildung, eigene Datensysteme usw. Das KSNW verfügt im Vergleich zu anderen Verbundpartnern über finanzielle Spezialkonditionen in der Zusammenarbeit und wird als Partner auch bei Ressourcenbedarf bevorzugt behandelt.
Rettungsdienst	- Definitives Fortbildungskonzept mit Umsetzung 2014 - Festigung Algorithmen und Medikamente - Ausbau der Ausbildungskooperation - Weitere Annäherung im Bereich Technik & Logistik
Sportmedizin	Das LUKS hat unter dem Namen „Sportmedizin Zentralschweiz“ die Sportmedizin in enger Zusammenarbeit mit der Medbase AG in der Sportarena Allmend in Luzern konzentriert. Das Angebot wird im Frühjahr

Thema	Was
	2014 durch eine umfassende Leistungsdiagnostik ergänzt. Die in der Zwischenzeit im KSNW eingeführte sportmedizinische Sprechstunde profitiert im Rahmen von LUNIS vollumfänglich vom Angebot der Sportmedizin Zentralschweiz.
Wirbelsäulen	Im KSNW führen die Wirbelsäulenspezialisten des LUKS per Anfang 2014 zweiwöchentliche Spezialsprechstunden zu allen Leiden der Wirbelsäule und des Rückenmarks durch. Zusätzlich zu den Sprechstunden erfolgen seit Februar 2014 auch Operationen durch Spezialisten des LUKS am KSNW. Mit diesem Angebot ist das KSNW mit dem Schweizer Wirbelsäulen- und Rückenmarkszentrum verbunden, welches vom LUKS gemeinsam mit dem Paraplegiker-Zentrum Nottwil (SPZ) geführt wird.

Übersicht LUNIS-Aktivitäten übrige Bereiche:

Thema	Was
Finanzen	Die Finanzabteilungen von LUKS und KSNW koordinieren ihre Aktivitäten periodisch. Folgendes ist bisher im Sinne einer Harmonisierung angegangen worden: - Gegenseitige Abstimmung der Verbuchungspraktiken - Finanz- und Leistungskennzahlen Reporting (in Entwicklung) - KSNW: Swiss GAAP FER-Einführung nach Standard LUKS - REKOLE-Zertifizierung LUKS (2014)
Immobilien	Auf Basis der bewährten Konzepte und Vorgehensweisen ist das Immobilienmanagement LUKS an der Erarbeitung einer Immobilienstrategie für das KSNW. Diese liegt Mitte 2014 vor.
Informatik	Die Informatikabteilungen von LUKS und KSNW arbeiten in diversen technischen Fragestellungen und konkreten Projekten eng zusammen. Die Leiter Informatik LUKS und KSNW koordinieren alle wichtigen Geschäfte bereits ab der Konzeptionsphase gemeinsam. Analog zum Bereich Personal/HR stand auch bei der Informatik die Erarbeitung einer LUNIS-IT-Strategie im Vordergrund.
Kommunikation	Die Kommunikationsverantwortlichen LUKS und KSNW koordinieren ihre Aktivitäten und arbeiten in Teilbereichen an gemeinsamen Aktivitäten: - CD: Claim «Spitalregion Luzern / Nidwalden - Gemeinsame Nutzung Mediencutting - Gemeinsame Publishing-Ausgaben und Broschüren und diverse Kommunikationen über die Zusammenarbeit LUNIS - Prüfung diverser Projekte für weitere Zusammenarbeit wie Baby-Bag, Zuweiser-Event, Veranstaltungen wie LUGA usw.

Thema	Was
	- Durchführung gemeinsamer Veranstaltungen wie SBK-Kongress (Interne und externe Kommunikation) - Berichterstattung Jahresbericht
Ökonomie und Technik, Bau, Sicherheit	Die Zusammenarbeit in diesen Bereichen wird ab 2014 auf eine neue Basis gestellt. Dass dies möglich wurde, hat mit grundlegenden organisatorischen Veränderungen sowohl auf Seiten des KSNW wie auch des LUKS zu tun. Das KSNW hat die Zusammenarbeit in diesen Bereichen mit dem KSOW aufgekündigt und ist somit frei für die Vertiefung der Zusammenarbeit mit dem LUKS. Am LUKS stehen die Bereiche Ökonomie und Technik, Bau und Sicherheit seit kurzem unter einer neuen Leitung, was zu grösseren Anpassungen in der Organisation LUKS-intern führen wird. Damit wurden gute Voraussetzungen für eine vertiefte Zusammenarbeit in diesem kostenintensiven Bereich eines Spitals geschaffen.
Personal/HR	Die Personalabteilungen von LUKS und KSNW arbeiten eng zusammen. Die bereits im ersten Betriebsjahr realisierten LUNIS-Nutzen wie z.B. Personalaustausch in Teilbereichen bei Personal-Engpässen und die Koordination im Bereich Aus- und Weiterbildung werden weitergeführt. Das Jahr 2013 stand für den Bereich Personal/HR aber primär im Zeichen des Projektes HR-Strategie LUNIS. Die entsprechenden Resultate sind in Kapitel 5 dieses Berichtes dokumentiert.
Qualitätsmanagement	Das KSNW und das LUKS arbeiten auch im Qualitätsmanagement gut zusammen. Das KSNW wird mit in das Quality-Board des LUKS einbezogen und es findet ein Erfahrungsaustausch über anstehende Qualitätsprojekte statt.
Riskmanagement	Das KSNW und das LUKS arbeiten beim Riskmanagement eng zusammen. Im ersten Quartal 2014 wird ein erster, konsolidierter Risikobericht KSNW vorliegen, welcher mit der gleichen Systematik wie der LUKS-Risikobericht erstellt wurde.

Projektmeilensteine LUNIS 2013:

Wann	Was
Januar 2013	Die Regierungen der Kantone Luzern und Nidwalden nehmen den 1. Zwischenbericht betreffend LUNIS-Umsetzung zur Kenntnis.
31.01.2013	Projektleitungssitzung LUNIS. Planung LUNIS-Day 2013
21.02.2013	Medienkonferenz LUNIS
März 2013	Kick-Off der LUNIS-Projekte IT-Strategie und HR-Strategie
16.04.2013	LUNIS-Day. Die verschiedenen LUNIS-Arbeitsgruppen präsentieren ihre Projektplanung für die Jahr 2013 und 2014
Juli 2013	LUNIS-Info. Alle Kader von LUKS und KSNW werden über den Stand der Dinge und das weitere Vorgehen schriftlich informiert
25.09.2013	Projektleitungssitzung LUNIS inkl. Statusrapporte Projekte IT und HR
11.11.2013	Roundtable-Gespräche zum Thema LUNIS IT-Strategie unter Mitwirkung von LUKS, KSNW und KSOW.
02.12.2013	Projektleitungssitzung LUNIS inkl. Planung 2014 und Disposition Zwischenbericht Nr. 2

Neben diesen terminlichen Eckpfeilern gab es im Berichtsjahr eine Vielzahl von LUNIS-Arbeitsgruppensitzungen. In vielen Bereichen (z.B. Pflege, Personalwesen, Qualitätsmanagement usw.) sind LUNIS bzw. die Zusammenarbeit zwischen LUKS und KSNW zum „Normalfall“ geworden. Es ist selbstverständlich, dass man grössere und komplexere Themen gemeinsam bespricht und - sofern sinnvoll – auch gemeinsam angeht.

Weiterentwicklung von LUNIS:

Neben der Weiterführung und Vertiefung der bisherigen, operativen Zusammenarbeit zwischen LUKS und KSNW sollen die Zusammenführung der Informatik und die Harmonisierung der materiellen Anstellungsbedingungen mit erster Priorität an die Hand genommen werden. Diese anspruchsvollen Vorhaben, insbesondere die Realisierung einer LUNIS-IT-Infrastruktur, benötigen ausreichende personelle und finanzielle Ressourcen für eine erfolgreiche Umsetzung.

Im Rahmenvertrag LUNIS ist erwähnt, dass spätestens nach fünf LUNIS-Betriebsjahren geprüft werden soll, ob die Unternehmen LUKS und KSNW zusammengeführt (gemeinsame Gesellschaft) werden sollen. Parallel zur Umsetzung der IT- Strategie LUNIS plant die Projektleitung deshalb, weitere Grundlagenpapiere zu einer möglichen Fusion bzw. einer Holdingstruktur von KSNW und LUKS zu erarbeiten. Dabei sollen die politischen und rechtlichen Konsequenzen bei einer Fusion von LUKS und KSNW oder bei alternativen Zusammenführungs-Modellen aufgezeigt werden.

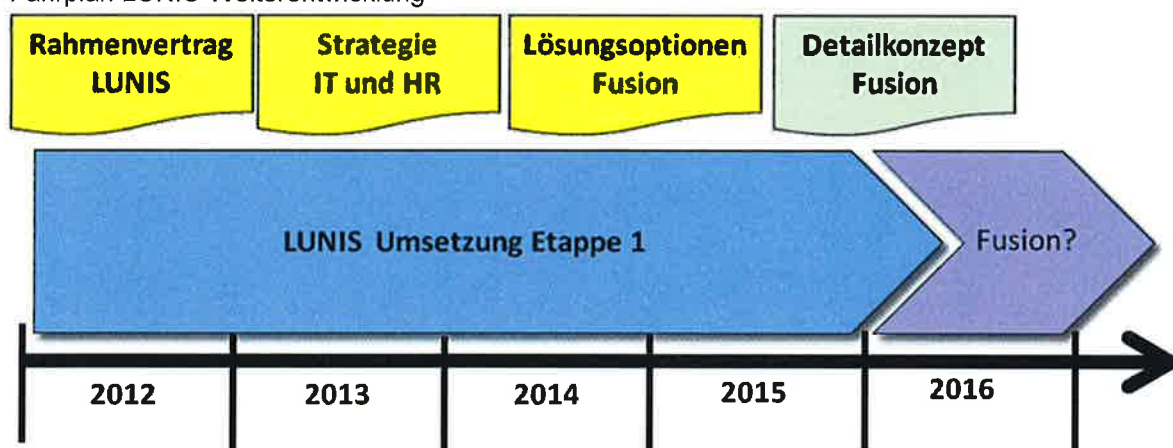
Dabei sind folgende Themenbereiche besonders zu beachten:

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

Kantonsspital Nidwalden
Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans,
T 041 618 18 18, info@ksnw.ch, www.ksnw.ch

- Recht/Gesetze: Welche Anpassungen von Gesetzen oder anderen rechtlichen Grundlagen sind in welcher Form nötig? Welche Rechtsform soll das zusammengeführte Unternehmen haben?
- Politik: Wie verändern sich die Kompetenzen von Volk, Parlament, Regierung? Wie können die Interessen der Eigner weiterhin eingebracht werden? Was passiert bei Uneinigkeit usw.?
- Versorgungsqualität: Wie können die Kantone weiterhin Einfluss auf die Versorgungsqualität (med. Leistungsangebot pro Standort) nehmen?
- Finanzierungsfragen: Wie werden die gemeinwirtschaftlichen Leistungen festgelegt und abgegolten? Wie wird mit Gewinn und Verlust der zusammengeführten Unternehmung verfahren?
- Personalrecht und Pensionskasse: Welches ist die Rechtsform des Anstellungsverhältnisses und wie sieht die Pensionskassenlösung der zusammengeführten Unternehmung aus? Welche weiteren Konsequenzen hat die Zusammenführung für das Personal?

Fahrplan LUNIS-Weiterentwicklung



Schritt für Schritt werden also die nötigen Entscheidungsgrundlagen erarbeitet, um die Fusionsfrage zu gegebener Zeit entscheiden zu können.

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

Kantonsspital Nidwalden
Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans,
T 041 618 18 18, info@ksnw.ch, www.ksnw.ch

1.4. Personelles

495 motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiteten 2013 im Durchschnitt im Kantonsspital Nidwalden. Der Anteil der Lernenden und Studierenden am Gesamtpersonal betrug 12.6% oder 48 Vollzeitstellen, ein hoher Prozentsatz, der jedoch notwendig ist, damit das KSNW auch einen Beitrag für seinen eigenen internen Nachwuchs leistet.

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. So zum Beispiel: Unterassistenten bis zu Praktika im Pflegebereich, Studierende HF Pflegefachfrau / Pflegefachmann, Ausbildung im kaufmännischen Bereich, Ausbildung zum Koch oder zur Köchin. In Vorbereitung sind Ausbildungsplätze im Operationszentrum, auf der Intensivmedizin und im Berufsbild Hebamme.

Im Herbst 2013 fand die Mitarbeiterumfrage zur Zufriedenheitsmessung statt. Diese Messung wird alle zwei Jahre durchgeführt. Im Vergleich zu weiteren 53 Akutspitalern hat das KSNW sehr gut abgeschnitten und liegt gesamthaft deutlich über dem Mittelwert respektive gehört zu den Besten in der Branche.

Der Personalbestand betrug im Berichtsjahr durchschnittlich 383.1 Vollstellen (Vorjahr 366.6). Nicht in dieser Zahl sind die vielen Praktika und Unterassistentenstellen einberechnet. Die Steigerung von rund 16 Stellen ist zu relativieren, da im Bereich Ausbildung zwei Stellen geschaffen wurden und im 2013 einige im Vorjahr vakante Stellen gemäss Budget wiederum besetzt werden konnten. Ebenfalls mussten Langzeitabsenzen im Bereich Krankheit und Unfall mit internen Pensumsaufstockungen oder Temporärpersonal kompensiert werden. Die hohe Zahl von „Mutterschaften“ mit entsprechenden Absenzen mussten ebenfalls mit befristeten Stellen überbrückt werden. Somit liegt die reale Erhöhung bei rund 4 Stellen und diese sind auf die Umsetzung des Arbeitsgesetzes sowie die relevante Arbeitszunahme im ambulanten und stationären Bereich zurückzuführen.

Die Fluktuation im Kantonsspital Nidwalden hat im 2013 leicht zugenommen, liegt jedoch immer noch im guten Schnitt der Zentralschweiz.

	2013	2012	2011	2010
Anzahl Vollzeitstellen ¹	335.1	319.8	300.74	300.4
Anzahl Vollzeitstellen Auszubildende	48	46.8	43.17	42.0
Anzahl Vollzeitstellen total	383.1	366.6	343.91	342.4
Anzahl Vollzeitstellen Auszubildende im Verhältnis zu den Vollzeitstellen total	12.6%	14.7%	13.0%	12.0%
Anzahl Mitarbeitende	495	480	476	424.0
Personalfuktuation	10.4%	9%	8.2%	9%

1 ohne Auszubildende

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

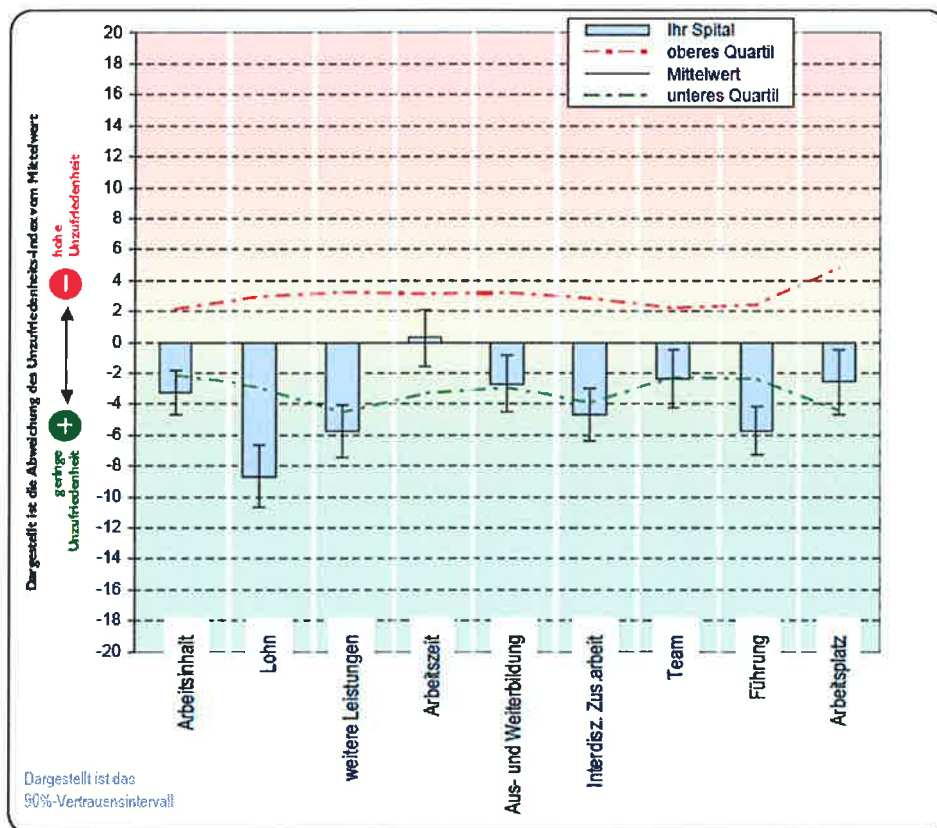
Mitarbeiterzufriedenheit

Kantonsspital Nidwalden

266 Antworten

Vergleichsebene : Ganzes Spital

Vergleich zwischen 39 mittelgrossen Akutspitalern



Bereich Total (Unzufriedenheits-Index)	Wert für Ihr Spital	Mittelwert aller Spitäler in der Auswertung	Differenz zum Mittelwert
Arbeitsinhalt	25.7	28.9	-3.3
Lohn	38.8	47.5	-8.7
Weitere Leistungen des Arbeitgebers	29.9	35.7	-5.8
Arbeitszeit	39.5	39.2	0.3
Aus-, Fort- und Weiterbildung	37.1	39.8	-2.7
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	34.8	39.5	-4.7
Team	28.5	30.9	-2.4
Führung	24.2	29.9	-5.7
Arbeitsplatz	32.9	35.5	-2.6
ungewichtetes Mittel über alle 9 Bereiche	32.4	36.3	-3.9

1.5. Ergebnisse

1.5.1. Kunden

Das Kantonsspital Nidwalden stellt sich dem Qualitätsurteil der Patientinnen und Patienten und führt bereits seit vielen Jahren eine externe unabhängige Zufriedenheitsmessung der stationären Patientinnen und Patienten durch (Institut: MECON, Zürich). Dabei wird ein System angewandt, an dem sich im 2013 30 Spitäler vergleichbarer Grösse in der Schweiz beteiligt haben. Neben der fortlaufenden internen Befragung der Patientinnen und Patienten und der Bewertung ihrer Aussagen ist durch die Messung ein wichtiger spitalexterner Vergleich (Benchmark) möglich. Der Wettbewerb unter den Spitälern erfordert solche Erhebungen, um sich neben der medizinischen Qualität auch in der Wahrnehmung der Kunden messen zu können.

52,4% der Patientinnen und Patienten haben den Fragebogen des KSNW ausgefüllt und an die Mecon retourniert. Das KSNW konnte seine Zufriedenheitswerte auf hohem Niveau stabilisieren. Mit einer rund 90%- Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten liegt das KSNW erneut deutlich über dem Mittelwert der an der Messung teilnehmenden 30 mittelgrossen Vergleichsspitäler. Diese weisen eine durchschnittliche Zufriedenheitsrate von 86.8% auf.

Zufriedenheitswerte (Jahresdurchschnitt)	2013	2012	2011	2010	2009
Gesamtwert	88.7%	89.1%	88.6%	87.8%	87.6%
allgemeine Chirurgie	88.1%	89.2%	87.8%	87.8%	87.8%
Orthopädie	89.4%	89.9%	89.9%	88.4%	88.4%
Medizin	86.5%	87.6%	87.9%	86.9%	86.8%
Gynäkologie	88.9%	90.9%	90.1%	90.6%	88.9%
Geburtshilfe	88.7%	88.8%	88.0%	86.5%	85.3%
Wohnen	89.8%	90.5%	87.3%	86.4%	85.4%

Obschon die Infrastruktur des KSNW nach den Bau- und Optimierungsmassnahmen sowie mit der anfangs 2014 umgebauten Physiotherapie und den optimierten Gebärsälen auf einem sehr hohen Niveau für ein öffentliches Spital ist, zeigt sich bei den Zufriedenheitswerten „Wohnen“ ein leichter Rückgang. Sichtbares Zeichen dafür, dass die Patientinnen und Patienten zunehmend hohe Ansprüche nicht nur im medizinischen Bereich, sondern auch bezüglich Ambiente aufweisen.

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

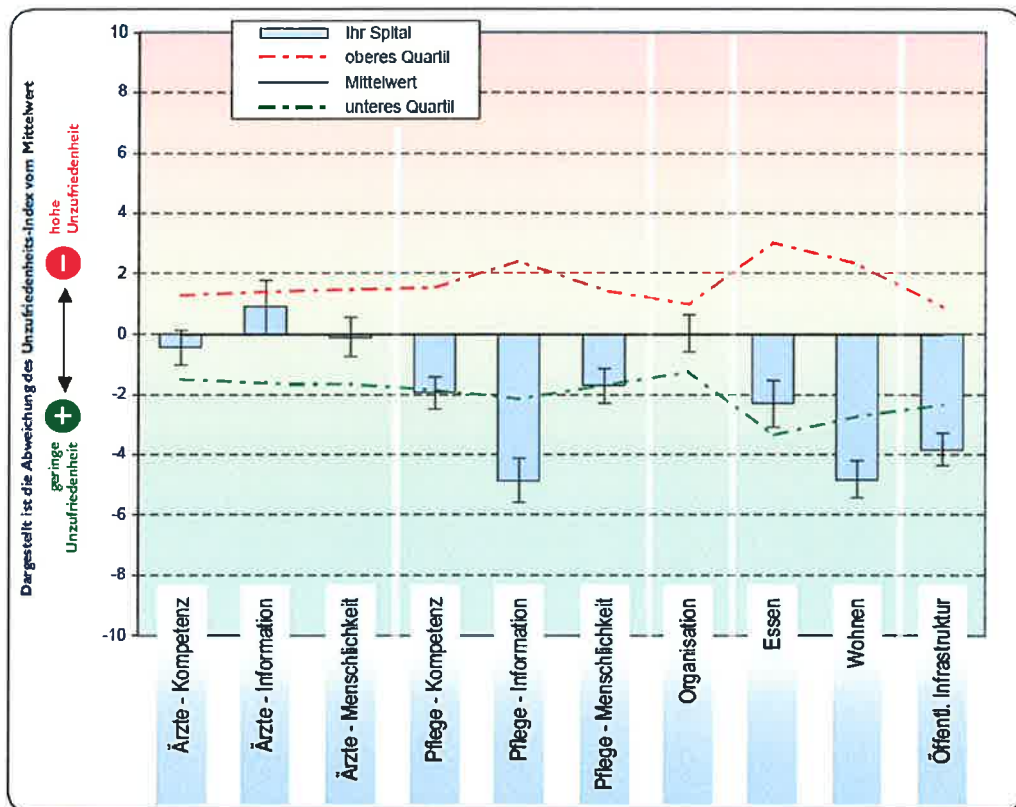
Patientenzufriedenheit

Kantonsspital Nidwalden

1513 Antworten

Vergleichsebene : Ganzes Spital

Vergleich zwischen 30 mittelgrossen Chefarzt-Spitälern (vertrauliche Daten)



Bereich / Kriterium	Wert für Ihr Spital Unzufriedenheits-Index	Mittelwert aller Sp. in Auswertung	Differenz zum Mittelwert
Bereich Ärzte	11.7	11.6	0.0
Kriterium Kompetenz	7.9	8.4	-0.4
Kriterium Information	19.0	18.1	0.9
Kriterium Menschlichkeit	10.4	10.5	-0.1
Bereich Pflege	9.6	12.1	-2.6
Kriterium Kompetenz	7.7	9.7	-2.0
Kriterium Information	11.3	16.1	-4.9
Kriterium Menschlichkeit	10.3	12.1	-1.7
Bereich Organisation	16.1	16.1	0.0
Bereich Hotellerie	12.3	15.9	-3.6
Kriterium Essen	14.4	16.7	-2.3
Kriterium Wohnen	10.2	15.0	-4.8
Bereich Öffentliche Infrastruktur	10.5	14.3	-3.8
gewichtetes Mittel über alle 5 Bereiche	11.7	13.2	-1.5

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

Kantonsspital Nidwalden
Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans,
T 041 618 18 18, info@ksnw.ch, www.ksnw.ch

1.5.2 Qualitätsmanagement

Im strukturierten Qualitätsbericht nach den Vorgaben von H+ (Die Spitäler der Schweiz) legt das Kantonsspital Nidwalden bereits seit fünf Jahren seine Qualitätsprojekte offen (www.ksnw.ch) und vergleichbar mit anderen Spitälern der Schweiz dar.

Mit der Unterzeichnung des Nationalen Qualitätsvertrages hat sich das KSNW zur Durchführung der Qualitätsmessungen gemäss dem Messprogramm des ANQ verpflichtet.

Bereits im dritten Jahr wird das schweizweit einmalige und beachtete Projekt «Garantieleistungen für Hüft- und Knie Operationen» erfolgreich umgesetzt.



Ein „Ableger“ der Garantie ist die sogenannte „Time-out Checkliste“. „Time-out“ bedeutet in diesem Fall „Marsch-Halt“ vor der Operation und „Check: Ist dies auch der richtige Patient im richtigen OP-Saal, etc.?“.

Die auf der Basis von Vorgaben der WHO (Weltgesundheitsorganisation) erarbeitete Checkliste dient der Patientensicherheit chirurgischer und orthopädischer Patientinnen und Patienten. Mittels der Checkliste klärt das Spital vor einer Operation ab, ob es sich bei dem zu operierenden Patienten tatsächlich um die richtige Person und die korrekt zu operierende Seite des Patienten handelt.

Q-Board LUNIS / Fachkommission Qualität Zentralschweizer Spitäler

Regelmässig pflegt das Qualitätsmanagement des KSNW den Erfahrungsaustausch mit den Kolleginnen und Kollegen des LUKS im sogenannten „Q-Board“. Das KSNW ist ebenfalls Mitglied der Fachkommission Qualität Zentralschweizer Spitäler. Weitere Mitglieder sind alle öffentlichen und privaten Spitäler der Zentralschweiz sowie das Spital Glarus.

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

Kantonsspital Nidwalden
Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans,
T 041 618 18 18, info@ksnw.ch, www.ksnw.ch

1.5.3. Zuweisende Ärzteschaft

Die Spitalärzte pflegen einen regelmässigen Kontakt zu den Zuweisern. Dies ist wichtig, um beispielsweise den Patientenprozess (Patientenübergabe vom Zuweiser ans Spital und umgekehrt) optimal zu gestalten und kontinuierlich zu verbessern. Die Kaderärzte / Spezialisten des Spitals führen periodisch für die Zuweiser Fortbildungen durch und pflegen an diesen Veranstaltungen den persönlichen Kontakt.

Seit dem 1. Oktober 2012 wird das Diensttelefon der Hausärztinnen und -ärzte jeweils von 22.00 bis 07.00 Uhr auf das Diensttelefon des Notfallarztes im Kantonsspital Nidwalden umgeleitet. Die Erfahrungen im 2013 zeigen, dass sich dieses System bewährt. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass diese Übernahme eine sinnvolle Entlastung der Hausärztinnen und -ärzte darstellt, ohne erheblichen Mehraufwand für die diensthabenden Ärzte des Spitals und somit unbefristet weitergeführt wird.

Wie bereits seit 2010 gewohnt, werden die Praxisärztinnen und -ärzte regelmässig mit den Praxisärzteinfos des KSNW über Neuigkeiten / Innovationen im Kantonsspital informiert.

Im Mai 2014 ist zudem ein gemeinsamer Anlass (Zuweiser / Kaderärzte Spital) auf dem Bürgenstock geplant.



Neuer Notfall, Empfang

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

Kantonsspital Nidwalden
Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans,
T 041 618 18 18, info@ksnw.ch, www.ksnw.ch

3. LEISTUNGSauftrag UND GESAMTBEITRAG

Der Leistungsauftrag wurde vollumfänglich erfüllt.

II ANTRÄGE AN DEN REGIERUNGSRAT DES KANTONS NIDWALDEN

Der Spitalrat beantragt dem Regierungsrat

1. den Rechenschaftsbericht 2013 vom 26.03.2014 des Spitalrats und
2. die Jahresrechnung 2013 mit einem Jahresverlust von CHF 1'142'165.--

zuhanden des Landrats des Kantons Nidwalden zu genehmigen und zu verabschieden.

Stans, 26.3.2014



Dr. Beat Williger
Präsident Spitalrat
LUKS / KSNW



Benno Fluchs
CEO
LUKS / KSNW



Urs Baumberger
Stv. CEO KSNW / LUKS
Direktor KSNW

III 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.

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 ab 1. Januar 2014

Spitalrat	Dr. med. Beat Villiger, Präsident, Maienfeld GR Dr. rer. pol. Kurt Aeberhard, Schüpfen BE Dr. med. Willy Baldi, Entlebuch LU Regierungsrätin Yvonne von Deschwanden, Buochs NW Dr. med. Premy Hub, Sursee LU Dr. Andreas Lauterburg, Kehrsiten NW Elsi Meier, Wettswil ZH Nationalrat Peter Schilliger, Udligenswil LU
CEO	Benno Fuchs, CEO LUKS/KSNW
Spitaldirektor	Urs Baumberger, Stv. CEO KSNW/LUKS, Spitaldirektor KSNW und Vorsitzender der Spitalleitung KSNW
Spitalleitung	Kai Heib, Leiter Betrieb und Unternehmensentwicklung Dr. med. Rudolf Herzig, Co-Chefarzt Chirurgie Norbert Jenny, Leiter Pflegedienst Dr. med. Christoph Knoblauch, Chefarzt Innere Medizin Dr. med. Charlotte Meier, Chefarztin Anästhesie Ruben Meyer, Finanzleiter Peter Perren, Personalleiter NW Dr. med. Thomas Prätz, Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe Dr. med. Andreas Remiger, Gesamtleiter Chirurgie und Chefarzt Orthopädie

3. Kapitalstruktur

Das Dotationskapital beträgt gemäss Landratbeschluss vom 23. November 2011 CHF 40 Millionen.

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

Der Regierungsrat Luzern wählte am 10. Januar 2012 die sieben identischen Personen in den Spitalrat des Luzerner Kantonsspitals. Die Zusammensetzung ist im 2013 unverändert geblieben.

Zusammensetzung des Spitalrats im 2013

Vorname, Name	Position	Spitalrat LUNIS seit	Berufliche Tätigkeit	Mandate und Interessensverbindungen
Dr. med Beat Villiger	Präsident	01.01.2012	Ärztlicher Leiter Medizinisches Zentrum Grand Resort Bad Ragaz CMO Medical Committee International Ice Hockey Federation IIHF	Verwaltungsrat Medbase AG, Zürich Verwaltungsrat rH realHealth Center Nottwil AG, Nottwil Stiftungsratspräsident Pat Schaffhauser-Stiftung, Zürich Vorstand SwissHealth
Dr. rer. pol. Kurt Aeberhard	Mitglied	01.01.2012	Unternehmer, Teilhaber Innopol AG Schüpfen BE	Verwaltungsratspräsident der Linde Holding AG, Biel, Privatklinik Linde AG, Biel, Lindenpark Immobilien AG, Biel Verwaltungsratspräsident Innopol AG, Schüpfen Verwaltungsratsvizepräsident der Psychiatrischen Dienst Aargau AG, Windisch Verwaltungsrat des Kantonsspital Baden AG, Baden
Dr. med. Willi Baldi	Mitglied	01.01.2012	Allgemeinpraktiker, Entlebuch LU	
Regierungsrätin Yvonne von Deschwanden	Mitglied	01.01.2012	Gesundheits- und Sozialdirektorin, Buchs NW	Mitglied Gesundheitsdirektoren- konferenz GDK Mitglied Sozialdirektorenkonferenz SODK Mitglied Aufsichtskommission Laboratorium der Urkantone Mitglied Aufsichtskommission AHV- Ausgleichskasse NW / Familienausgleichskasse NW / IV-

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

Kantonsspital Nidwalden
Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans,
T 041 618 18 18, info@ksnw.ch, www.ksnw.ch

				Stelle NW Stiftungsrätin Höfli-Stiftung Stiftungsrätin Stulzenstiftung
Dr. med. Premy Hub	Mitglied	01.01.2012	Allgemeinpraktiker, Sursee LU	Ärztlicher Leiter Notfallpraxis Hausärzte LUKS Sursee, Sursee Präsident Verein NET-PHARM Ärztienetzwerk, Einigen
Dr. Andreas Lauterburg	Mitglied	01.01.2012	Unternehmer, Kehrsiten NW	Verwaltungsratspräsident der Concordia Kranken- und Unfallversicherungen und aller Tochterunternehmungen, Luzern Verwaltungsrat Medplace AG und Gesundheitszentrum AG, Luzern Stiftungsratspräsident Pensionskasse Concordia Luzern Verwaltungspräsident Solida Unfallversicherungen AG, Zürich Verwaltungspräsident Hotel Cascada AG, Luzern Verwaltungsratspräsident Medics Labor Holding AG, Bern Verwaltungsratspräsident Höhere Fachschule für Tourismus G, Luzern Dozent Hochschule für Wirtschaft HSLU, Luzern
Nationalrat Peter Schilliger	Mitglied	01.01.2012	Unternehmer/CEO Herzog Haustechnik AG Luzern, Udligenswil LU	Verwaltungsratspräsident Herzog Haustechnik AG, Luzern Verwaltungsratspräsident IC AG Haustechnik-Beratung, Udligenswil Verwaltungsrat Partner Immobilien AG, Udligenswil Verwaltungsratspräsident Schilliger Holding AG, Udligenswil Stiftungsratspräsident Spida Pensionskasse, Zürich Stiftungsrat Stiftung Speranza, Aarau Präsident Vorstand ABZ Ausbildungsverein, Luzern Vorstand crb, Zürich Vorstand Spida Ausgleichskasse, Zürich Zentralpräsident suissetec - Gebäudeversicherungsverband, Zürich
Salome Krummenacher	Sekretärin des Spitalrates	01.01.2012	Leiterin Stab Direktion LUKS	Ersatzrichterin Verwaltungsgericht des Kantons Luzern Stiftungsrätin Stiftung Bourbaki Panorama, Luzern

Aufgaben des Spitalrats gem. Art. 10 abs. 2 und 3 Spitalgesetz

Der Spitalrat ist das strategische Führungsorgan des Kantonsspitals.

Er ist zuständig:

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;

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

Kantonsspital Nidwalden
Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans,
T 041 618 18 18, info@ksnw.ch, www.ksnw.ch

5. die Direktorin oder den Direktor sowie die Chefärztinnen und Chefärzte 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. das Budget zu beschliessen;
13. den Jahresbericht und die Jahresrechnung zuhanden des Landrates zu verabschieden.

Der Spitalrat kann die Vorbereitung und die Ausführung seiner Beschlüsse und die Überwachung von Geschäften Ausschüssen oder einzelnen Mitgliedern zuweisen. Er sorgt für eine vollständige Berichterstattung an seine Mitglieder.

Entschädigungen des Spitalrats

Die Entschädigungen für den Spitalrat betrugen insgesamt CHF 128'000.00 netto.

Spitaldirektion gem. 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 andern Behörde oder einem andern Organ zugewiesen sind.
3. Sie bereitet die Geschäfte zuhanden des Spitalrates vor.

Die **Spitalleitung** des KSNW setzte sich 2013 wie folgt zusammen:

Vorname, Name	Position	seit	Beruflicher Werdegang, aktuelle Tätigkeit	Interessenbindungen, politische Ämter
Urs Baumberger 1964	Spitaldirektor Stv. CEO LUKS/KSNW	2009	Ingenieur FH / HTL, Nachdiplomstudium in Unternehmensführung FH Burgdorf, Experte in Organisationsmanagement (Eidg. Dipl. Organisator), Exec. MBA Universität Zürich Stabschef Spitalkonzern, Spitaldirektor Aktuelle Tätigkeit Stv. CEO LUKS/KSNW, Spitaldirektor KSNW, Vorsitzender der Spitalleitung KSNW	Vorstandsmitglied der Spitäler Zentralschweiz www.spize.ch Mitglied Medical advisory board, Bürgenstock Mitglied Patronatskomitee, Selbsthilfekontaktstelle LU, NW, OW
Kai Heib 1979	Mitglied der Spitalleitung	2011	Gesundheitsökonom (FH) und Spitalexperte (HF), Leiter Finanzen und Dienste Aktuelle Tätigkeit Leiter Betrieb und Unternehmensentwicklung	Gründungsmitglied HENS Verwaltungsrat medCare Schweiz AG
Rudolf Herzig 1950 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung	1992	Assistenz-, Oberarzt, Facharzt Allgemein-, Unfall-, Viszeralchirurgie Aktuelle Tätigkeit Co-Chefarzt Chirurgie	
Norbert Jenny 1951	Mitglied der Spitalleitung	1998	Pflegfachmann, Leiter Pflegedienst Aktuelle Tätigkeit Leiter Pflegedienst	Verband Schweiz. Pflegedienstleitungen, Mitglied Zertifizierungskommission SanaCERT
Christoph Knoblauch 1963 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung Ärztlicher Leiter	2010	Assistenz-, Oberarzt, Facharzt Innere Medizin und Gastroenterologie Aktuelle Tätigkeit Chefarzt Innere Medizin	
Charlotte Meier Buenzli 1959 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung	2003	Assistenz-, Oberärztin Fachärztin Anästhesie, Intensivmedizin, MPH Aktuelle Tätigkeit Leiterin Anästhesie /NW; Chefärztin Anästhesie, Rettungsdienst, Intensivstation	Chefärztin Anästhesie OW (bis Ende 2013)
Ruben Meyer 1971	Mitglied der Spitalleitung	2011	Buchhalter mit eidg. Fachausweis/ Leiter Finanzen, Personal und Verwaltung/ Geschäftsführer/ Leiter Dienste Aktuelle Tätigkeit Leiter Finanzen	
Peter Perren 1964	Mitglied der Spitalleitung	2008	Geschäftsführer/Personalfachmann/ Leiter Personalentwicklung Aktuelle Tätigkeit Personalleiter	Präsident Wohnbaugenossenschaft Bundespersonal Altdorf, Verwaltungsrat Raiffeisenbank Urner Unterland
Thomas Prätz 1956 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung	2013	Assistenz-, Oberarzt, Chefarzt Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin, Gynäkologische Onkologie, Medikamentöse Tumorthherapie Aktuelle Tätigkeit Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe	

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

Kantonsspital Nidwalden
Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans,
T 041 618 18 18, info@ksnw.ch, www.ksnw.ch

Vorname, Name	Position	seit	Beruflicher Werdegang, aktuelle Tätigkeit	Interessenbindungen, politische Ämter
Andreas Remiger 1963 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung	2001	Assistenz-, Oberarzt, Facharzt Orthopädie, Sportmedizin Aktuelle Tätigkeit Gesamtleiter Chirurgie NW; Chefarzt Orthopädie + Traumatologie OW/NW	Chefarzt Orthopädie + Traumatologie Kantonsspital OW (bis August 2014)

6. Revisionsstelle

Die Revisionsstelle ist die Aufsichtskommission des Landrats. Diese hat für die Rechnungs- und Geschäftsprüfung eine zugelassenes Revisionsunternehmen beizuziehen (Art. 13, Abs. 2 Spitalgesetz). Gewählte Revisionsfirma ist: KPMG AG, Zug. Das Revisionsmandat wurde erstmals pro 2001 erteilt. Das Revisionshonorar beträgt rund CHF 30'000.00.

V RISIKOBETRACHTUNG

Ab dem 2014 wird das KSNW gemeinsam mit dem LUKS im Rahmen der Luzerner Nidwaldner Spitalregion LUNIS einen konsolidierten Risikobericht erstellen und damit die Voraussetzung für eine gemeinsame Risikobetrachtung der beiden LUNIS-Partner schaffen.

Personenrisiken

Mehr als 2/3 des Aufwands (exkl. Investitionen/Miete) werden für das Personal aufgewendet. 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 Arbeitsklima im KSNW ist gut und die Mitarbeitenden arbeiten gerne im Spital. Die im 2013 durchgeführte Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung ergab ein sehr gutes Resultat und eine erfreuliche Steigerung der Zufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen. Im Vergleich mit anderen Spitälern hat das KSNW sehr gute Mitarbeiterzufriedenheitswerte erreicht. Massnahmen zur Optimierung von Kritikpunkten werden zeitnah angegangen.

Die Löhne sind arbeitsmarktgerecht und werden jährlich überprüft und angepasst. Wenn der Markt mehr zahlt als das KSNW zahlen kann, besteht jedoch durchaus ein Risiko.

Da das KSNW das Arbeitsgesetz des Kantons einhalten muss, besteht hier ein Wettbewerbsrisiko.

Die Personalfluktuationsrate hat auch aufgrund des ausgetrockneten Marktes um 1.4% zugenommen. Daher wurde teils Personal eingestellt, welches aufgrund einer nicht immer optimalen Kompetenz, bei einer Arbeitgermarktsituation, voraussichtlich nicht eingestellt worden wäre. Das Risiko, nicht geeignetes Personal einzustellen, aufgrund der hohen Konkurrenz und des dadurch leeren Personalmarktes in einzelnen Bereichen, ist relativ gross. Hinzu kommt das Risiko, mit temporärem Personal arbeiten zu müssen. Ein weiteres Risiko besteht darin, dass bei der Fluktuation von gut ausgebildetem Personal Know-How abwandert. Die Fluktuation kostet das Unternehmen viel Geld und bringt Unruhe ins Unternehmen.

Die jüngere Generation (Y-Generation) ist zudem generell weniger loyal zum Arbeitgeber und dementsprechend wechselfreudiger.

Da der Markt ausgetrocknet ist, und um Worst Case Szenarien, wie der Reduzierung von Dienstleistungen und Abteilungen zu begegnen, muss das Spital auch selber Personal ausbilden. Hier besteht ein Risiko, wenn die Ausbildungsplätze gestrichen werden oder sich keine Bewerber für Ausbildungsstellen finden. Dem verschärften Personalmangel muss mit zusätzlichem Ausbildungsaufwand und der Steigerung der Arbeitsplatzattraktivität begegnet werden.

Das grösste Risiko liegt naturgemäss im Abgang von Schlüsselpersonen. Dem muss mit entsprechender offener und aktiver Kommunikation und der Einbindung der Kader und Schlüsselpersonen begegnet werden.

Das KSNW hat zur Reduktion der personellen Risiken mehrere Massnahmepakete gestartet: Einerseits schliessen sich in der Zentralschweiz die Spitäler in Bezug auf Ausbildungsplätze zusammen und

HERZLICH-INDIVIDUELL-PROFESSIONELL

Kantonsspital Nidwalden
Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans,
T 041 618 18 18, info@ksnw.ch, www.ksnw.ch

insbesondere im KSNW werden mehr Ausbildungsstellen angeboten. Vermehrt richtet sich das Spital auf die zukünftige Y-Generation aus, mit entsprechenden Anpassungen im Bereich Arbeitszeit und Ferien. Das im 2010 gestartete Massnahmenpaket „Attraktiver Arbeitgeber“ wurde weiter ausgebaut. Um die attraktiven Arbeitsplätze des KSNW für den Markt sichtbar zu machen, werden im 2014 Jobfilme zu den Bereichen gedreht, in denen das Personal besonders knapp und schwierig zu beschaffen ist (IPS, OP, Rettungsdienst). Für das Kader wurde zudem ab 2013 eine massgeschneiderte Führungsausbildung angeboten.

Sachrisiken

Keine wesentlichen Risiken vorhanden.

Finanzrisiken / Geschäftsrisiken

Auf der Basis der aktuellen nationalen und kantonalen Gesetzgebung, den immer noch relativ geringen Debitorenverlusten und dem Staat als wichtigem Finanzierer war das finanzielle Risiko bis Ende 2011 relativ klein. Dies hat sich mit der schweizweiten Einführung des Swiss-DRG Abgeltungssystems und der neuen Spitalfinanzierung per 1.1.2012 wesentlich geändert. Ab diesem Zeitpunkt haben beispielsweise nebst den Zusatzversicherten neu auch alle Grundversicherten die Möglichkeit, sich in anderen Kantonen behandeln zu lassen. Wie sich beispielsweise die Eröffnung des neuen Bettentraktes des KSOW auf die Patientenströme auswirken wird, ist zum jetzigen Zeitpunkt schwierig abzuschätzen.

Mit obigen Massnahmen will der Bund vermehrte Transparenz in Bezug auf Qualität, Dienstleitungen und Finanzen schaffen und dadurch den Wettbewerb unter den Leistungsanbietern intensivieren. Mit diversen Massnahmen, insbesondere im strategischen Bereich, versuchen wir dieser Herausforderung zu begegnen. Grundsätzlich ist die Strategie 2014-2018 die Antwort für alle relevanten Herausforderungen und soll daher mit aller Kraft umgesetzt werden. Hierzu gehören beispielsweise die Überwindung der strukturellen Grundschwäche (Grösse des Hauses und Auslastung) mittels dem Projekt LUNIS, stärkere Bindung der Praxisärzte an das KSNW, Imagebildung und vermehrte Publicity in die Bevölkerung, Steigerung der Attraktivität und Promotion der Privatabteilung, optimale Auslastung des MRT und weiterer Infrastruktur sowie im personellen Bereich die Umsetzung eines modernen Führungskonzeptes.

Da der Arbeitsmarkt zukünftig noch mehr austrocknen wird, wird der Mechanismus von Angebot und Nachfrage zunehmend zu Ungunsten der Personalkosten spielen. Vorgaben des Arbeitsgesetzes (z.B. 50 Stunden Woche für Oberärzte) sowie Vorgaben der Fachgesellschaften werden die Spitäler noch vermehrt und konsequenter umsetzen müssen. Zudem ändert bei der jüngeren Generation die Einstellung zur sogenannten Work Life Balance. Wie in anderen Branchen werden die Gewerkschaften versuchen, mehr Druck auf die Spitäler auszuüben. In den vergangenen Jahren waren diesbezüglich einzelne Kantonsspitäler negativ in den Schlagzeilen. Aus genannten Gründen werden die Personalkosten voraussichtlich weiter zunehmen und die Stellenpläne müssen angepasst werden.

Die Entwicklung der Abgeltung für erbrachte Leistungen (ambulante Leistungen, stationäre Abgeltung für Grundversicherte, stationäre Abgeltung für Zusatzversicherte) ist schwierig abzuschätzen.

Die erfolgreiche Umsetzung, der von der Strategie 2014-2018 abgeleiteten Massnahmen, braucht Zeit und Geld. Sollten die benötigten GWL vor dem Wirken der Massnahmen reduziert werden, könnte dies ein beachtliches Risiko darstellen.

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

Die Informations- und Kommunikationstechnologien werden in einem modernen Spital immer komplexer und wichtiger. Das im 2012 mit grossem Aufwand eingeführte Klinikinformationssystem (KIS = elektronische Patientenakte) wurde im 2013 mit Erfolg weiter ausgebaut.

Um die Informatikstrategie wie auch die operative Informatik breiter abzustützen und mit dem Luzerner Kantonsspital besser zu koordinieren, wurde die IT Mitte 2011 mit dem LUKS führungsmässig vernetzt und im 2013 weiter intensiviert.

Im medizintechnischen Bereich sind keine besonderen Risiken vorhanden. Bei der Versorgung von Medien (z.B. Medizinalgasen) oder im Bereich der Energieversorgung (Strom) weist das KSNW einen hohen Standard auf. So besitzt das Kantonsspital beispielsweise zwei moderne Notstromgeneratoren, welche im Notfall die gesamte Stromversorgung übernehmen können. Die Notstromversorgung wird mehrmals jährlich unter Ernstfallbedingungen getestet.