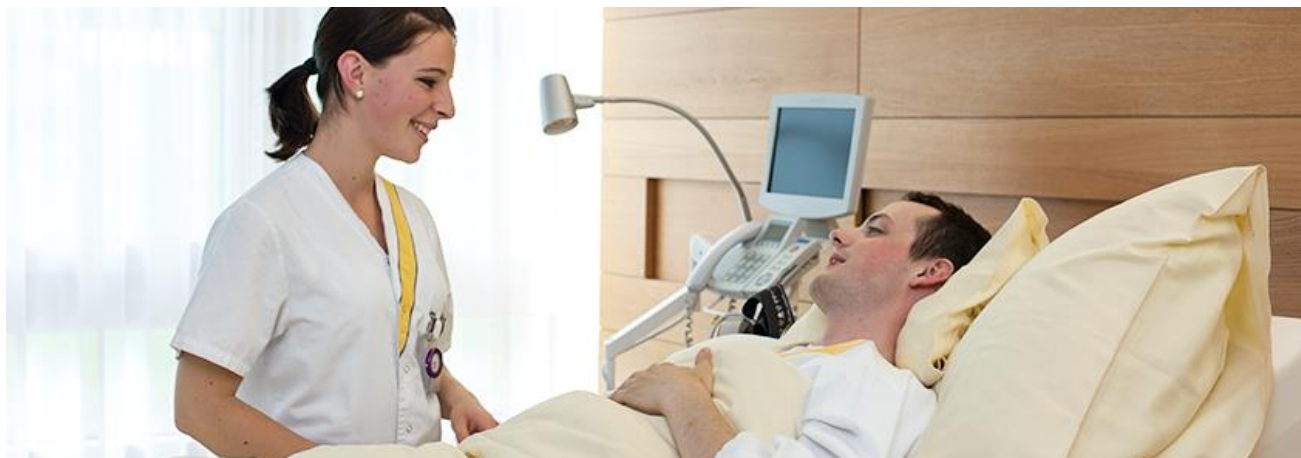


Rechenschaftsbericht 2016 Kantonsspital Nidwalden

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 Landrat	20
III	Corporate Governance	21
IV	Risikobetrachtung	30

I BERICHTERSTATTUNG DES SPITALRATS

1. TÄTIGKEIT DES SPITALRATS

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

Der Kanton Nidwalden ist in beiden Spitalräten durch Regierungsrätin Yvonne von Deschwanden, Dr. Andreas Lauterburg (bis 30.6.2016), Frau Elsi Meier und Hanspeter Kiser (ab 1.1.2017) vertreten.

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

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

Nebst den dem Spitalrat gemäss Spitalgesetz übertragenen Aufgaben standen 2016 primär die weitere Intensivierung der Zusammenarbeit der beiden Spitäler (Projekt LUNIS) sowie die Umsetzung der Strategie 2014-2018 im Vordergrund. Weiter wurden von verschiedenen Mitgliedern Betriebsrundgänge durchgeführt und an den Spitalratssitzungen unter anderem auch folgende Themen behandelt:

- Zwischenabschlüsse, Jahresabschluss, Finanzbericht, Rechenschaftsbericht
- Budget
- Antrag Gemeinwirtschaftliche Leistungen
- Strategische Projekte
- Leistungsangebot
- LUNIS
- Zusammenarbeit Bürgenstock Resort
- Versicherungsverhandlungen

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

- Führungsentwicklung
- Ärzte Entwicklungsmodell
- Akkreditierung Belegärzte
- Klausurtagung Spitalleitung
- Jubiläumsaktivitäten
- Lohnmassnahmen
- Corporate Governance

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

Der Spitalrat, die Spitaldirektion, die Spitalleitung und das ganze Kader des KSNW sind überzeugt, dass mit der erfolgreichen Umsetzung der Strategie 2014-2018 im LUNIS Verbund (Wachstum, Effizienz, Spezialisierung, Erhöhung des Privatversichertenanteils, Weiterentwicklung der LUNIS-Integration, Qualitäts- und Dienstleistungsverständnis, integrierte Versorgung, Zusammenarbeit mit dem Bürgenstock Resort usw.) der langfristige Fortbestand des Kantonsspitals mit einer wohnortsnahen, qualitativ hochstehenden und wirtschaftlichen Gesundheitsversorgung für die Nidwaldner Bevölkerung gewährleistet werden kann. Zudem soll die beachtliche Wertschöpfung des Spitals im Kanton beibehalten und weiterentwickelt werden.

Finanzielles Ziel des Spitalrats und der Spitaldirektion ist der Wegfall der strukturellen GWL (Gemeinwirtschaftliche Leistungen aus regionalpolitischen Gründen) ab 2019.

Der Wegfall der strukturellen GWL ab frühestens 2019 ist jedoch nur unter folgenden Bedingungen möglich:

- Die DRG-Pauschale (Baserate) sinkt nicht in erheblichem Ausmass;
- Die strukturellen GWL werden nicht vorzeitig, also vor Ablauf der Strategieumsetzung (2019) signifikant gekürzt;
- Der Tarmed-Taxpunkt看wert für ambulante Leistungen sinkt nicht weiter unter 0.86 CHF, die Taxpunkte werden vom Bundesrat nicht abgesenkt;
- Die Umsetzung der Strategie führt innerhalb von 2-3 Jahren zu spürbar mehr privatversicherten Patienten (über dem Durchschnitt der öffentlichen Spitäler), allgemein höheren Patientenzahlen und einem höheren CMI (durchschnittliche Fallschwere-Grad und damit höherer Gesamtertrag);
- Die notwendigen finanziellen Mittel zur Entwicklung des Leistungsangebots respektive zur Umsetzung der Strategie (Massnahmen / Projekte) wie weiterer Ausbau der Geburtshilfe, Adipositas-Chirurgie, Wirbelsäulenchirurgie, Ambulatorium, erweiterte Diagnostik, IT-Investitionen, bauliche Optimierungen, Ausbau Hotellerie, Weiterentwicklung des Dienstleistungsverständnisses, Prozessoptimierungen, Zusammenarbeitsprojekt Bürgenstock-Resort und Rekrutierung qualifiziertes Fachpersonal (pflegerisch und ärztlich) usw. stehen bis 2019 weiterhin zur Verfügung.

Die Umsetzung der Strategie ist weder linear kostenwirksam, noch setzt der messbare geldwerte Erfolg unmittelbar mit Beginn der Strategieperiode ein, sondern mit einem Zeitverzug von 2 - 4 Jahren. So lange

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

hat es auch ungefähr gedauert, bis sich der messbare Erfolg der vorangehenden Strategiephase für das KSNW einstellte.

Infrastrukturell ist das KSNW mit punktuellen Ausnahmen gut aufgestellt. So haben wir in den letzten acht Jahren insgesamt 18 Mio. Franken investiert. Es lässt sich aber auch feststellen, dass im unmittelbaren Umfeld des Kantonsspitals die Mitbewerber wesentlich höhere Investitionen vornahmen oder planen (LUKS 2.1 Mrd., Wolhusen (LUKS) 110 Mio., KSU (Uri) 115 Mio., Hirslanden St. Anna 100 Mio., KSOW 60 Mio.). Um in diesem sehr kompetitiven Umfeld weiter eine Spitzenposition behalten zu können, muss sich auch das KSNW den sich ändernden Anforderungen anpassen und allenfalls Erweiterungen vornehmen (z.B. ambulantes Zentrum).

Um diese Investitionen auch zukünftig tätigen zu können, benötigt das KSNW (wie alle Schweizer Spitäler) zwingend einen genügenden EBITDA (Gewinn vor Abschreibung und Kapitalverzinsung).

Vor der Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 mussten die Spitäler aufgrund des Kostenabgeltungssystems keine Gewinne, respektive Investitionsrückstellungen, erwirtschaften. Die Frage ob Spitäler Gewinne (vor Abschreibungen) erwirtschaften sollen wurde im Rahmen von tariflichen Auseinandersetzungen durch das Bundesverwaltungsgericht beantwortet; es bejahte in seinem Urteil vom Frühjahr 2014 diese Frage ohne Einschränkung. Spital- und Finanzfachleute waren sich schon vorher einig, dass auch Spitäler zwingend EBITDA Marge, also Gewinne vor Abschreibung und Verzinsung erwirtschaften müssen. Zu diesem Thema äusserte sich auch die Beratungs- und Revisionsfirma PwC (Pricewaterhouse Coopers AG, www.pwc.ch/gesundheitswesen) seit dem Jahr 2014 in ihren Veröffentlichungen "Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2013/2014/2015":

In ihrer Studie zeigte PwC, dass sich aufgrund einer branchenüblichen, risikogerechten Kapitalverzinsung sowie von durchschnittlichen Anlagenutzungsdauern von 20-30 Jahren für die Schweizer Spitäler eine minimale EBITDA-Marge von jährlich mindestens 10% ableitet. Dieser operative Gewinn vor Abschreibungen soll die langfristige Finanzierung der betriebsnotwendigen Anlagen ermöglichen. Das KSNW kann für das Jahr 2016 eine EBITDA-Marge von 11.3% ausweisen (siehe Rechenschaftsbericht Teil 2). Zu berücksichtigen ist jedoch, dass 2016 insgesamt noch 4.6 Mio. GWL flossen.

GWL 2012: 5.90 Mio.

GWL 2013: 5.46 Mio.

GWL 2014: 5.00 Mio.

GWL 2015: 4.72 Mio.

GWL 2016: 4.60 Mio.

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 wurden in den vergangenen Jahren gut bewältigt. Auch im 2016 wurden weitere Optimierungen vorgenommen.

Um die finanzielle Transparenz und die Vergleichbarkeit mit anderen Spitälern, insbesondere auch mit dem LUKS, sowie die Aussagekraft der Rechnungslegung weiter verbessern zu können, wurde im Jahre 2013 auf das Rechnungslegungssystem Swiss GAAP FER umgestellt. Auch im vierten Jahr nach der Einführung des neuen und wesentlich umfangreicheren Rechnungslegungssystems konnte die externe Revisionsstelle (KPMG) an der Schlussbesprechung vom 1. März 2017 dem KSNW ein sehr gutes Zeugnis ausstellen. Als Delegierte der landrätlichen Aufsichtskommission nahmen an den Besprechungen (Zwischenrevision und Schlussrevision) Landrat Walter Odermatt und Landrat Sepp Durrer teil.

Der Finanzbericht wurde gemäss Vorgaben von Swiss GAAP FER erstellt. Er ist dadurch umfangreich und aussagekräftig und bildet den zweiten Teil dieses Rechenschaftsberichts.

Die Personalkosten betragen in allen Spitälern der Schweiz zwischen 60-70% des Umsatzes. Der Arbeitsmarkt ist nach wie vor trocken und eine Entspannung ist nicht in Sicht. Die weitere Umsetzung des Arbeitsgesetzes (z.B. neue Oberarztverträge) sowie die von Jahr zu Jahr zunehmenden Vorgaben der Fachgesellschaften ergeben Kostensteigerungen aufgrund zusätzlicher Stellen, Infrastruktur, Erneuerungen usw. Wie sich zusätzlich die Umsetzung der Masseneinwanderungsinitiative auswirkt, kann im Moment noch nicht abgeschätzt werden.

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

Auch im Jahr 2016 wurde ein grosses Augenmerk auf die Aus-, Weiter- und Fortbildung gelegt. So wurden an der Klausurtagung der Spitalleitung, an den Unternehmensentwicklungstagen und den Stellvertreter-Kadertagen z.B. folgende Themen behandelt: Führungskonzept, Spital- und Klinikstrategie, Unternehmenskultur, Produktivitätsgewinn, Strategische Projekte (z.B. Spitalweit abgestimmtes Patienten- und Ressourcenmanagement), Qualitäts- und Dienstleistungsorientierung, Prozesse, Führungsschulung, Projektmanagement, einzigartige, individuelle Coaching-Seminare für die Kaderangehörigen und Kaderärzte, durch Schlaf zu mehr Gesundheit am Arbeitsplatz.

Im ambulanten Bereich nahm der Umsatz um 10.6 % und im stationären Bereich um 2.9 % zu. Vor allem daraus resultiert eine Zunahme des Betriebsertrags von 3.6 % bzw. CHF 2.6 Mio.

Das ambulante Wachstum ist zu knapp zwei Fünfteln durch die vermehrte Abgabe von Medikamenten an onkologische Patienten zurückzuführen. Der ambulante Bereich steht aufgrund des medizinischen Fortschritts (z.B. minimalinvasive Operationstechniken und verbesserte Anästhesieverfahren) in einem Umbruch. Ambulantes Wachstum kristallisiert sich zunehmend als ein Branchentrend heraus.

Die Personalaufwandzunahme verlief leicht unterproportional zur Betriebsertragssteigerung. Der Materialaufwand stieg zu zwei Dritteln aufgrund des höheren Bedarfs an Medikamenten (v.a. Onkologie) sowie Material und zu einem Drittel aufgrund höherer Aufwendungen für externe Institute und sonstige medizinische Fremdleistungen.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Der EBITDA beträgt CHF 8.6 Mio. bzw. 11.3 %. Gemäss einer Studie von PwC (Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2015) sollte diese Ertragskraft-Schlüsselgrösse mindestens 10 % betragen.

Das Kantonsspital Nidwalden (KSNW) schliesst das Kalenderjahr 2016 mit einem Jahresgewinn von CHF 2.6 Mio. ab. Der Jahresverlust nach REKOLE® von CHF 0.5 Mio. berücksichtigt die Differenzkosten für die kalk. Zinsen sowie die kalk. Abschreibungen und fällt dadurch deutlich tiefer als der Jahresgewinn nach Swiss GAAP FER aus. REKOLE® ist ein Branchenstandard für das betriebliche Rechnungswesen von H+ (Verband: Spitäler der Schweiz). Während sich die bilanziellen Abschreibungen nach Swiss GAAP FER an der Bewertung des Anlagevermögens orientieren, nehmen die Abschreibungen nach REKOLE zwecks langfristigen Substanzerhalts eine leistungsbezogene Perspektive ein.

Auch 2016 wurden intensive Verhandlungen mit den Versicherungen geführt. „Der Kampf ums Geld“ wird von Jahr zu Jahr 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 auch im Jahre 2016 und für die Folgejahre keinen höheren Taxpunktwert als CHF 0.86 vergüten. In Spitalkreisen wird von einem Benchmarking relevantem Medianwert (Median: Zentralwert einer Erhebung, wobei 50% der Werte höher bzw. tiefer sind) ausgegangen der rund ein Drittel höher ist und an dem sich der abzugeltende Taxpunktwert zu richten hätte. Die wirtschaftliche Bemessung und Sachstruktur des Tarmed stammen aus den 1990er-Jahren. Der Tarif gilt als lückenhaft, veraltet und nicht mehr sachgerecht. Auf eine Tarmed Gesamtrevision konnten sich die Tarifpartner nicht einigen. Der Spitalverband H+ kündigte daraufhin den Tarmed auf den 31.12.2016 und stimmte anschliessend der Bundesratsforderung um Vertragsverlängerung um ein Jahr bis zum 31.12.2017 zu. Gegenwärtig befürchten die Spitäler, dass der Bundesrat seine subsidiäre Kompetenz zur Anpassung und Festlegung der Tarifstruktur nutzt und einseitig zulasten der Spitäler zwecks Kosteneinsparung in den Tarmed eingreift.

Im stationären Grundversichertenbereich bewegen sich die Fallpreise seit der Swiss DRG Einführung 2012 trotz allgemein gestiegenen Kosten seitwärts. Die Spitalbranche rechnet künftig mit sinkenden Fallpreisen, die über eine Erhöhung der Fallzahlen kompensiert werden müssen und den Wettbewerb unter Spitäler weiter verschärfen werden. Im Zusatzversichertenbereich hat das KSNW in den letzten Jahren kräftig investiert (Privatstation, Dienstleistungspaket usw.) und konnte dadurch mehr zusatzversicherte Patienten behandeln, was sich in einem höheren Deckungsbeitrag an den Fixkosten des Spitals zeigt. Die Leistungen sind mittlerweile mit denjenigen eines Privatspitals vergleichbar; dennoch ist die Abgeltung des KSNW (und auch anderer öffentlicher Spitäler) immer noch markant tiefer als bei den Privatspitälern. Diese Ungleichbehandlung wird wohl noch einige Jahre andauern, bis sich die öffentlichen Spitäler auch tariflich mit gleich langen Spiessen wie die Privatspitäler messen können.

Die Zusammenarbeit und der Informationsaustausch auf strategischer sowie operativer Ebene mit der zuständigen Regierungsrätin des Kantons Nidwalden, mit allen Kadern des KSNW, mit dem LUKS und mit den politischen Parteien funktionieren sehr gut und werden entsprechend geschätzt. Der Spitalrat bedankt sich bei allen obgenannten für die konstruktive Zusammenarbeit und die sehr guten Leistungen im 2016.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

1.2. Öffentlichkeitsarbeit / Imagepflege

Im 2016 durfte das KSNW das 150-Jahr-Jubiläum begehen. Auf das Jubiläum wurde im «Ratgeber Gesundheit 2016» sowie in monatlichen Inseraten aufmerksam gemacht. Den Abschluss fand das Jubiläumsjahr in einem Anlass mit geladenen Gästen Mitte Dezember 2016. Anlässlich des Jubiläums hat das KSNW zusätzlich einen Wettbewerbs durchgeföhrt, an dem sich die Bevölkerung sehr rege beteiligte.

Der bewährte «Ratgeber Gesundheit» wurde auch im 2016 an die Bevölkerung in Nidwalden, Engelberg, Kriens, Horw, Seelisberg und neu in Kerns verteilt. Die Reaktionen auf den «Ratgeber Gesundheit» sind positiv und das KSNW verzeichnet aus dem Verteilungsgebiet einen Patientenzuwachs.

Zu den Themen, die im 2016 medial von Interesse waren, gehört die Spitalregion Luzern/Nidwalden, der Umbau der Eingangshalle und die geplante Zusammenarbeit mit dem Bürgenstock Resort

Das KSNW stellt sich gerne auch interessierten Fragen der Öffentlichkeit und ist bestrebt, den Medien zu allgemeinen Fragen zur Grundversorgung und zum Notfalldienst jederzeit transparent Auskunft zu geben. Zeitnah wird zudem beispielsweise auch via Website www.ksnw.ch informiert.

Spital-Fusion rückt in greifbare Nähe

NIDWALDEN Seit vier Jahren sind die Kantonsspitäler Stans und Luzern-Luzern in der Fusion. Die Details werden in den kommenden Wochen bekannt.



Die Kantonsspitäler Stans und Luzern-Luzern sind in der Fusion. Die Details werden in den kommenden Wochen bekannt.

Neue Ambiance macht Eindruck

Der Eingangsbereich des Kantonsspitals Nidwalden wurde komplett umgestaltet. Das resultiert in einer hellen, freundlichen und modernen Atmosphäre.



Lunis-Projekt ausgezeichnet

NIDWALDEN/LUZERN red. Die Spitalregion Luzern/Nidwalden (Lunis) wurde mit dem Strategie-Award Gesundheitswesen 2016 ausgezeichnet. Lunis geht als eine der erfolgreichsten Schweizer Spitalkooperationen, wie das Kantonsspital Nidwalden mitteilt. Das Modell habe über die Zentralschweiz hinaus Vorbildcharakter.

Herzlichkeit und Energie waren beeindruckend

Zu einem Aufenthalt im Kantonsspital Nidwalden

Vor kurzer Zeit wurde ich in Stans operiert. Als Nidwaldler habe ich mich für unser Spital zu Hause entschieden, obwohl andere Möglichkeiten bestanden hätten. Dazu kommt, dass ich ein Allgemeinversicherter bin. Der Einstellung entsprechend, wenn das Wort Spital fällt, ist es so, dass wir hellhörig werden und kritisch hinschauen. Was mir in Stans aufgefallen ist vom ersten Moment an, als ich in der Intensivstation erwachte, waren die Herzlichkeit und Energie, welche von diesen Menschen ausgegangen sind, die mich während der rund fünfzehn Stunden permanent bestanden betreuten. Anschliessend wurde ich ins zweite Obergeschoss geschoben, wo ich noch sechs weitere Tage «verweilt» worden bin. Auffallend war, dass sehr viele junge Menschen im Spital arbeiten, anscheinend die Möglichkeit eines neuen Systems, welches geschaffen wurde, um

die Interessierten nicht zu verlieren, welche früher 18 Jahre alt sein mussten, um in diese Berufsgattung einzusteigen. Einfach grossartig, mit welcher Routine (als hätten sie nie etwas anderes gemacht) diese Jungen arbeiten. Die multikulturelle Situation ist uns allen bekannt, ob die Ärzten aus Österreich oder Deutschland kommt, oder ob die Krankenpflegerinnen/Pfleger aus anderen Nationen sind. Was mich verwunderte, ist die positive «Herzensenergie», die von diesen Menschen ausgeht, welche wiederum die Heilung positiv beeinflusst. Es ist, als hätten alle, die dort arbeiten, ihren Traumberuf gefunden, sind zufrieden mit sich selbst, mit ihrem Arbeitgeber, der Chefetage und deren Philosophie/Politik dahinter. Das Nidwalden Kantonsspital war für mich eine sehr gute Adresse, und ich bin stolz, dass wir in Nidwalden ein solch gutes Spital haben.

RUDI CHRISTEN,
OBERRIKENBACH UND BASEL

Starke Patientinnen und Patienten leben besser

Das Kantonsspital Nidwalden und die Spitalregion Luzern/Nidwalden bieten als erste Gesundheitsorganisationen in der Zentralschweiz das Selbstmanagementprogramm Evis für chronisch kranke Menschen an – eine Initiative, die Schule machen sollte.

Die von uns selbst mit chronischen Beschwerden betroffenen Patienten und Angehörigen ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung. Die Patienten und Angehörigen sind in der Lage, ihre Gesundheit zu managen und so die Lebensqualität zu verbessern. Das Kantonsspital Nidwalden und die Spitalregion Luzern/Nidwalden bieten als erste Gesundheitsorganisationen in der Zentralschweiz das Selbstmanagementprogramm Evis für chronisch kranke Menschen an – eine Initiative, die Schule machen sollte.

Strebel wird neuer Co-Chefärzt

NIDWALDEN red. Das Kantonsspital Nidwalden hat den Chirurgen Matthias Strebel (Bild) zum Co-Chefarzt ernannt. Strebel ist seit 2014 als Leitender Arzt am Kantonsspital tätig. Er hat zusammen mit dem neuen Chefarzt Martin Sykora nach der Pensionierung von Rudolf Herzig die Leitung der Chirurgie übernommen. «Diese bewusste Doppelpostung ermöglicht eine kontinuierliche Anwesenheit eines erfahrenen Chirurgen zu jeder Zeit», schreibt das Kantonsspital in einer Mitteilung.

Das Fernsehen NDR hat Strebel für die Sendung «Unterwegs im Spital» mit der Kamera begleitet. Die Sendung wird am Sonntag, 1. Mai, um 18.30 Uhr ausgestrahlt.

Spitäler treiben «Heirat» voran

Die Kantonsspitäler Luzern und Nidwalden sind in der Lage, ihre Gesundheit zu managen und so die Lebensqualität zu verbessern. Das Kantonsspital Nidwalden und die Spitalregion Luzern/Nidwalden bieten als erste Gesundheitsorganisationen in der Zentralschweiz das Selbstmanagementprogramm Evis für chronisch kranke Menschen an – eine Initiative, die Schule machen sollte.

Feiertage sind im Spital keine freien Tage

Stans: Während im anderen Teil des Tages der Alltag ruhig ist, wird tagsüber bereits im Kantonsspital der übliche Betrieb. Gesundheitsversorgung und Notfalldienst sind rund um die Uhr.

Die Kantonsspitäler Stans und Luzern-Luzern sind in der Fusion. Die Details werden in den kommenden Wochen bekannt.



Die Kantonsspitäler Stans und Luzern-Luzern sind in der Fusion. Die Details werden in den kommenden Wochen bekannt.



Die Kantonsspitäler Stans und Luzern-Luzern sind in der Fusion. Die Details werden in den kommenden Wochen bekannt.

Bürgenstock-Resort «ein Glücksfall»

Die Kantonsspitäler Stans und Luzern-Luzern sind in der Fusion. Die Details werden in den kommenden Wochen bekannt.

Spital schliesst Exklusiv-Deal

Die Kantonsspitäler Stans und Luzern-Luzern sind in der Fusion. Die Details werden in den kommenden Wochen bekannt.

1.3. Kooperationen

LUNIS Luzerner-Nidwaldner Spitalregion, Projektverlauf 2016

Die Zusammenarbeit der Kantonsspitäler Luzern (LUKS) und Nidwalden hat sich in den letzten Jahren auf einem hohen Niveau stabilisiert. Das Fundament dieses schweizweit einzigartigen, kantonsübergreifenden Spitalverbundes bildet die strategische Führung aus einer Hand. Sowohl der Spitalrat wie auch die beiden Spitaldirektoren pflegen eine enge, konstruktive Koordination ihrer Tätigkeiten.

LUNIS ist aber viel mehr als eine Kooperation auf oberster Unternehmensebene. LUNIS lebt vor allem in vielen nutzbringenden Formen der Zusammenarbeit auf operativer Ebene. Kaum eine Abteilung und kaum ein Fachbereich, der nicht vom gegenseitigen Wissenstransfer profitiert. Der Schlüssel dazu ist die Vernetzung auf persönlicher Ebene. Diese ist in vielen Bereichen stark ausgebildet, sodass es in der Zwischenzeit meist eine Selbstverständlichkeit ist, dass man bei grösseren und kleineren Herausforderungen den LUNIS-Partner mit in die Lösungsfindung einbezieht. Als eines von vielen Beispielen dieser gut funktionierenden, partnerschaftlichen Zusammenarbeit mag die gemeinsame Weiterbildung der Rettungsdienste KSNW und LUKS dienen. Am Samstag 12. November 2016 fand im Titlisgebiet in Engelberg ein Weiterbildungstag der Rettungsdienste statt. Der Verbund von LUNIS und den angeschlossenen Rettungsdiensten hat sich dabei sehr gut bewährt. Der gemeinsame Ausbildungstag hat das Fachwissen gefördert und vor allem auch den Zusammenhalt über die Grenzen der eigenen Unternehmung hinaus weiter gestärkt. Alle Beteiligten sind überzeugt, mit der Verbundlösung gut für die Zukunft gerüstet zu sein.



Im Jahr 2016 wurden die konzeptionellen Arbeiten für die Vertiefung der LUNIS-Kooperation weiter vorangetrieben. Die heutige LUNIS-Organisation basiert auf dem LUNIS-Rahmenvertrag aus dem Jahre 2011. Für die LUNIS-Weiterentwicklung, bzw. für eine langfristige LUNIS-Lösung, sind rechtlich robustere Strukturen nötig. Aus Sicht der beiden Spitäler ist in der Zwischenzeit klar, was es dazu braucht. Es sind im Wesentlichen folgende Voraussetzungen zu schaffen:

- Das LUKS sollte idealerweise in eine Aktiengesellschaft (AG) / Holdinggesellschaft überführt werden. Die Rechtsform der AG bietet dem LUKS den optimalen Rechtsrahmen, um die Herausforderungen der Zukunft anzugehen, insbesondere wenn es darum geht, Partnerspitäler besser in die Unternehmung LUKS zu integrieren. Voraussetzung für die LUKS AG ist eine Revision des Luzerner Spitalgesetzes.
- Das KSNW sollte ebenfalls in eine Aktiengesellschaft überführt werden, damit das KSNW als Tochterunternehmen in die LUKS AG integriert werden kann. Auch hier braucht es eine Anpassung des Nidwaldner Spitalgesetzes.

Die Spitalgesetz-Revisionen Luzern und Nidwalden werden im Verlauf des Jahres 2017 angestossen. Wir gehen davon aus, dass die LUKS AG per 1.1.2019 ihren Betrieb aufnehmen könnte. Die Integration des KSNW ist frühestens im Jahre 2020 realistisch und ist vom politischen Prozess abhängig. Die beiden Unternehmen LUKS und KSNW werden die Zeit bis zur Realisierung der rechtlichen Voraussetzungen nutzen, um sich auf die geplante Integration des KSNW ins Unternehmen LUKS vorzubereiten. Dazu starten 2017 diverse Arbeitsgruppen mit der Ausarbeitung der nötigen Detailkonzepte.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

1.4. Personelles

540 motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiteten im 2016 durchschnittlich im Kantonsspital Nidwalden. Die Anzahl der Vollzeitstellen betrug inkl. der Auszubildenden 425.2 (Vorjahr 406). Der Anteil der Lernenden und Studierenden am Gesamtpersonal betrug rund 15.8% oder 67.2 Vollzeitstellen (Vorjahr 58).

Neue, durch die Spitalleitung bewilligte Stellen, werden unter dem Jahr nicht im Stellenplan bzw. Budget angepasst, sondern erst im Folgejahr. Daher ergeben sich teilweise Abweichungen zum aktuellen Stellenplan und Budget. Die Abweichung zum Budget von 11.1 Stellen im Jahr 2016 ist aus diesem Grund zu relativieren, da im Bereich Ausbildung unter dem Jahr zusätzliche Stellen im Bereich Fachfrau/Fachmann Gesundheit und in der Spezialpflege geschaffen wurden und im Jahre 2016 einige im Vorjahr vakante Stellen wiederum besetzt werden konnten. Ebenfalls mussten Langzeitabsenzen (länger als drei Monate) im Bereich Krankheit und Unfall mit internen Pensumsaufstockungen oder Temporärpersonal kompensiert werden. Diese Ergänzungen zählen verständlicherweise zusätzlich im Stellenplan. Bei einem Frauenanteil von über 80% ist auch eine hohe Zahl von Mutterschaften mit entsprechenden Langabsenzen die Folge. Diese Absenzen mussten ebenfalls mit befristeten Stellen überbrückt werden und zählen zusätzlich im Stellenplan. Längere Krankheits- und Unfallausfälle oder Mutterschaft sind im Stellenplan nicht berücksichtigt, daher erfolgt zusätzlich jeweils eine Differenz zum Budget. Zu berücksichtigen ist zudem, dass das KSNW für Unfälle, längere Krankheitsabsenzen oder Mutterschaft von den Versicherungen eine Entschädigung bzw. Taggelder erhält und somit das finanzielle Personalbudget wiederum entlastet wird - im Stellenplan die zusätzlichen Mitarbeitenden jedoch berücksichtigt werden müssen.

Die reale Erhöhung im 2016 liegt bei 4 Stellen und diese sind auf die relevante Arbeitszunahme primär im ambulanten aber auch im stationären Bereich zurückzuführen. Die Fluktuation im Kantonsspital Nidwalden liegt im 2016 mit 8.2% wiederum tiefer als in den Vorjahren. Im Vergleich mit anderen Zentralschweizer Spitälern, dürfen wir uns zu den Spitälern mit einer tiefen Fluktuation zählen. Im Gesundheitswesen ist eine Fluktuation von 12% und mehr keine Seltenheit.

Die Arbeitsmarktsituation im Gesundheitswesen ist im nachfolgenden Artikel „*Dringend gesucht: Gesundheitspersonal*“ (Neue Zürcher Zeitung, 17.2.2017) gut zusammengefasst. Auszüge aus dem Artikel:

- Die Ausgaben für Gesundheit und Bildung wachsen und wachsen. Der Personalbestand in diesen Sektoren nimmt zu. Eine Trendumkehr ist nicht absehbar. Das führt zu grossen Herausforderungen.
- Je grösser die Nachfrage nach Leistungen, desto höher die Zahl der Angestellten. Die Branche ist personalintensiv: die Ausgaben für die Mitarbeitenden machen in den Spitälern rund 70 Prozent der Gesamtausgaben aus. Ein grosser Teil der Dynamik ist eine Folge des Bevölkerungswachstums.
- Beim Pflegepersonal kam es zu strukturellen Besoldungsrevisionen, weil hier die Löhne lange Zeit zu tief geblieben waren. Wegen des ausgetrockneten Arbeitsmarkts steigen heute die Reallöhne tendenziell weiter an.
- Bei den Ärzten führten arbeitsrechtliche Massnahmen dazu, dass die (zu) langen Arbeitszeiten, die gerne einmal 70-80 Wochenstunden betragen, gekürzt wurden.
- Es kam insbesondere bei den Assistenz- und Oberärzten zu einer Reduktion der Arbeitszeit, die aber nicht mit einer Lohnreduktion einherging. Damit kam es faktisch zu einer Lohnerhöhung.
- Hinlänglich bekannt ist, dass die Nachfrage nach ärztlichem Personal in der Schweiz nicht gedeckt werden kann.
- Dass es schwieriger wird, „die Löcher mit Deutschen zu stopfen“, wie Oggier sagt, hat sich herumgesprochen, was nicht nur mit Schweizer Ressentiments, sondern auch verbesserten Arbeitsbedingungen in Deutschland zu tun hat.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

- Der Gesundheitsökonom ist überzeugt, dass die Personalrekrutierung zur Schlüsselfrage der nächsten Jahre im Gesundheitswesen werde. Die Nachfrage nach medizinischen Leistungen wie nach Arbeitnehmern werde weiter zunehmen.
- Dürfte auch den Druck auf die Spitäler erhöhen, die Löhne nach oben anzupassen.

Freitag, 17. Februar 2017

Neue Zürcher Zeitung

DER ÖFFENTLICHE SEKTOR

Dringend gesucht: Gesundheitspersonal

Die Rekrutierung von geeigneten Mitarbeitern dürfte zur Schlüsselfrage werden

Die Ausgaben für Gesundheit und Bildung wachsen und wachsen, der Personalbestand in diesen Sektoren nimmt zu. Eine Trendumkehr ist nicht absehbar: Das führt zu grossen Herausforderungen.

JÖRG KRUMMENACHER

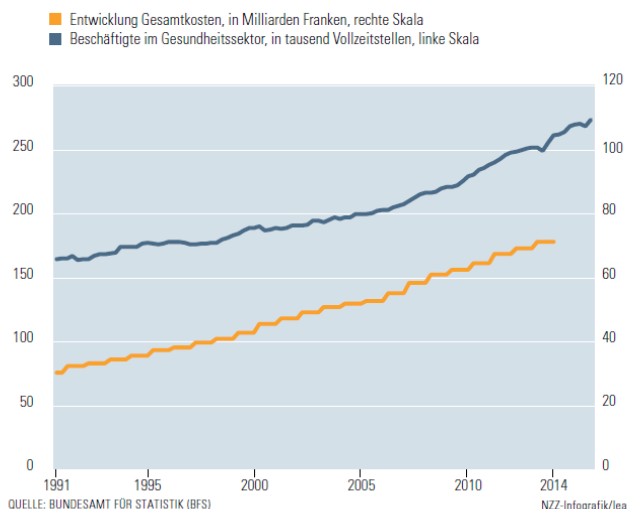
Wie soll man bloss das Wachstum im Gesundheitssektor dämpfen? Laufend kommen neue Rezepte ins Spiel, doch kaum eines schlägt an. Die Politik ist besonders kreativ: Diskutiert wird etwa über eine Beteiligung der Kantone an den ambulanten Kosten und, gemäss jüngstem Vorschlag der Ständeratskommission, Globalbudgets bei den Behandlungskosten. Die Schweiz hat hinter Schweden und Frankreich das teuerste Gesundheitswesen in Europa. Sein Anteil am nationalen Bruttoinlandprodukt ist seit 1995 um 2,3 Prozentpunkte auf 11,1 Prozent angestiegen. 2015 betrugen die Kosten 71,3 Milliarden Franken.

Bevölkerungswachstum

Selbstverständlich ist auch der Personalbestand kontinuierlich gewachsen: um 66 Prozent in den letzten 25 Jahren. Rund 274 000 Arbeitsplätze, gerechnet in 100-Prozent-Stellen, gibt es in der Schweiz derzeit im Gesundheitswesen. Je grösser die Nachfrage nach Leistungen, desto höher die Zahl der Angestellten. Die Branche ist personalintensiv: Die Ausgaben für die Mitarbeitenden machen in den Spitälern rund 70 Prozent der Gesamtausgaben aus.

«Ein grosser Teil der Dynamik ist eine Folge des Bevölkerungswachstums», sagt Simon Fry, Projektleiter öffentliche Finanzen beim Wirtschaftsforschungsinstitut BAK Basel. Auffallend ist aber, dass die Zahl der Angestellten im Vergleich zu den Gesamtkosten bis etwa 2008 unterdurchschnittlich gewachsen ist, seither aber wieder stärker zugenommen hat. Dafür gibt es mehrere Gründe. Beim Pflegepersonal kam es zu strukturellen Besoldungsrevisionen, weil hier die Löhne lange Zeit zu tief geblieben waren. Wegen des ausgetrockneten Arbeitsmarkts insbesondere in der Langzeitpflege steigen heute die Reallöhne tendenziell weiter an.

Kostentreiber Gesundheitswesen



Bei den Ärzten führten arbeitsrechtliche Massnahmen dazu, dass die (zu) langen Arbeitszeiten, die gerne einmal 70 bis 80 Wochenstunden betragen, gekürzt wurden. Das Arbeitsgesetz erlaubt heute 50 Stunden pro Woche. Auch wenn diese öfters nicht eingehalten werden, kam es insbesondere bei

den Assistenz- und Oberärzten zu einer Reduktion der Arbeitszeit, die aber nicht mit einer Lohnreduktion einherging. «Damit kam es faktisch zu einer Lohnerhöhung», sagt der Zürcher Gesundheitsökonom Willy Oggier. Zudem benötigten die Spitäler mehr Ärzte.

30 000 Ärzte

Die Zahl der Ärzte erlebte in den letzten Jahren denn auch einen eigentlichen Schub. Gemäss Statistik des Bundesamts für Gesundheit betrug der jährliche Zuwachs zwischen 2012 und 2015 durchschnittlich 6,7 Prozent. Insgesamt waren in der Schweiz per Ende des Jahres 2015 41 447 Medizinalpersonen zugelassen, davon gut 30 000 Ärzte, ausserdem Zahnärzte, Tierärzte, Chiro-

praktoren und Apotheker. Der Frauenanteil bei den neu erteilten Berufsbewilligungen der letzten fünf Jahre beträgt 40 Prozent.

Hinlänglich bekannt ist, dass die Nachfrage nach ärztlichem Personal in der Schweiz nicht gedeckt werden kann. Gemäss BAK Basel stammen 32 Prozent der Ärzte aus dem Ausland, davon mehr als die Hälfte aus Deutschland. Dass es schwieriger wird, «die Lächer mit Deutschen zu stopfen», wie Oggier sagt, hat sich herumgesprochen, was nicht nur mit Schweizer Ressentiments, sondern auch verbesserten Arbeitsbedingungen in Deutschland zu tun hat.

Höhere Löhne?

Der Gesundheitsökonom ist überzeugt, dass «die Personalrekrutierung zur Schlüsselfrage der nächsten Jahre im Gesundheitswesen» werde. Die Nachfrage nach medizinischen Leistungen wie nach Arbeitnehmern werde weiter zunehmen. Dies und der Trend, immer mehr der derzeit 288 Spitäler in der Schweiz zu privatisieren, dürften auch den Druck auf die Spitäler erhöhen, die Löhne nach oben anzupassen. «Man muss sich dann», sagt Oggier «lohn-technisch nicht mehr an die staatlichen Lohnstufen halten.»

DER ÖFFENTLICHE SEKTOR AUF DEM VORMARSCH (3)

Die Zunahme der Zahl von Arbeitsplätzen war in den letzten Jahren beim Staat stärker als in der Privatwirtschaft. In einer Artikelserie zeigt die NZZ auf, wie sich der öffentliche Sektor ausgedehnt hat. Bisher erschienen: Die Situation beim Bundespersonal («Die Verwaltung wächst und wächst», 3. 2. 17) sowie in den Kantonen («Staatspersonal unter Druck», 10. 2. 17). Thema in der nächsten Woche ist die Lohnentwicklung.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Fazit

Ein Spital kann nur gute Leistung erbringen, wenn es genügend gute und motivierte Mitarbeiter hat. Die Spitalleitung hat schon im 2009 die sehr grosse Herausforderung des zunehmenden Personalbedarfs und des zunehmend ausgetrockneten Arbeitsmarktes, sowie des Kostendrucks erkannt und grundsätzlich zwei Hauptmassnahmen beschlossen, welche in den vergangenen Jahren konsequent umgesetzt wurden.

- Mehr Personal selber ausbilden
- Wir wollen für Mitarbeitende ein attraktiver Arbeitgeber sein, respektive attraktiver als andere Spitäler sein.

Nachfolgend Informationen zu diesen beiden Hauptmassnahmen (Ausbildung, Attraktiver Arbeitgeber).

Ausbildung

Bereits heute fehlen im Gesundheitswesen Pflegefachpersonen in der spezialisierten Pflege. Die offenen Stellen im 2016 konnten trotzdem jeweils mit internen oder externen Bewerbungen zeitnah abgedeckt werden. Die zusätzlich geschaffenen Ausbildungsstellen im KSNW haben eine positive Wirkung, da eine Festanstellung nach der Ausbildung angeboten werden konnte.

Die Ausbildung in den Spitälern wird an Bedeutung weiter zunehmen. Die Deckung des Eigenbedarfs im pflegerischen Grundbereich (HF und FAGE) und in der Spezialpflege (NDS IPS, Notfall und Anästhesie) ist ohne ein erhöhtes Engagement in der Ausbildung künftig bei keinem Spital mehr möglich. Die damit einhergehende Kostensteigerung durch die Ausbildung eigener Fachleute lässt sich nicht vermeiden. Als finanzielles Beispiel sei hier erwähnt, dass ein IPS-, Anästhesie oder Notfallausbildungsplatz inkl. der Schulkosten und Betreuung rund Fr. 100'000.-- im Jahr kostet. Bei den geplanten Ausbildungsplätzen rechnen wir zukünftig mit zusätzlichen mehreren hunderttausend Franken Ausbildungskosten im Jahr.

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

Momentan werden folgende Berufsgruppen im KSNW ausgebildet:

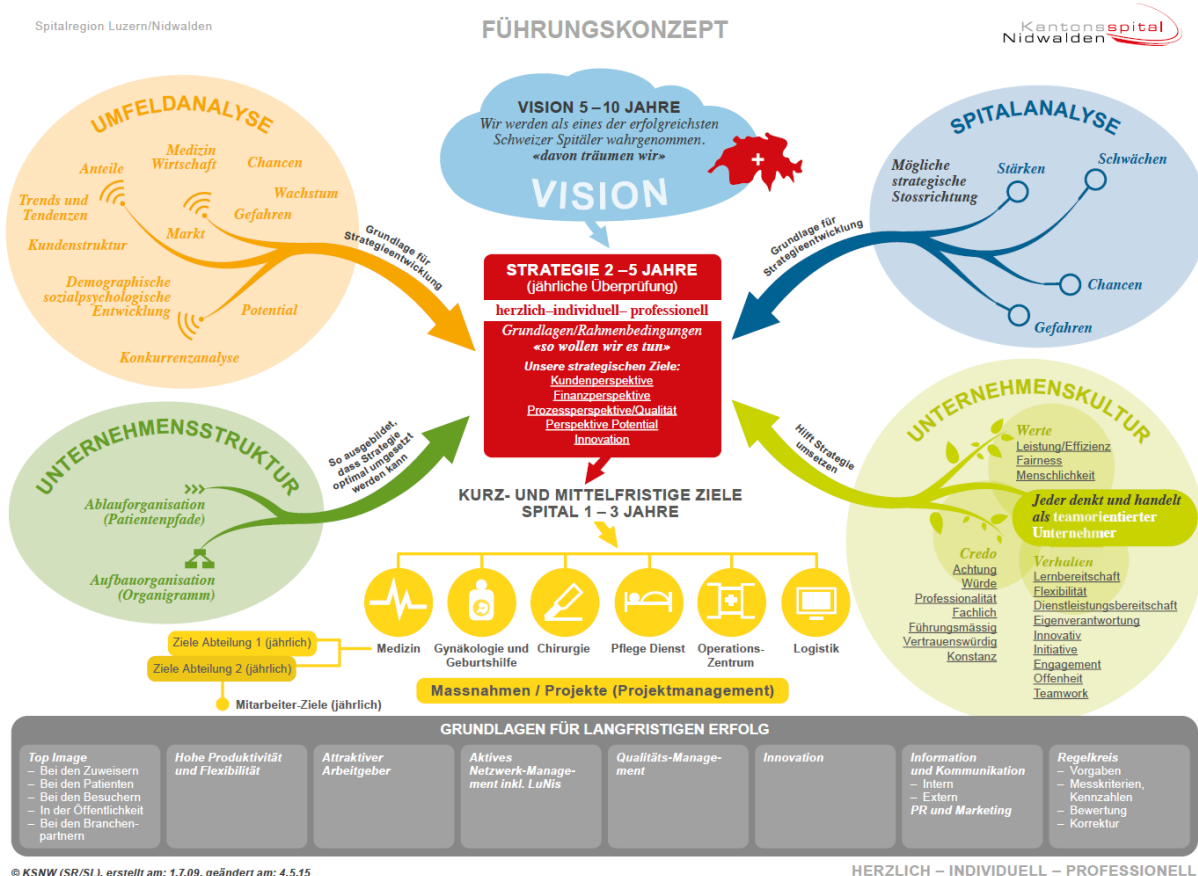
- Studierende HF in den Bereichen Pflege, Rettung, Operationszentrum, Biomedizinische Analytik
- Fachfrau/Fachmann Gesundheit
- Studierende FH Hebammen, Ernährungsberatung und Physiotherapie
- Praktikas in den Bereichen Pflege und Radiologie
- Studierende Nachdiplomstudium Anästhesie, IPS und Notfall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

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

	IST	Budget	Differenz		IST	Differenz		HR	Budget	Differenz		IST	Differenz	
	01.-12.16	01.-12.16	Budget	%	01.-12.15	Vorjahr	%	2016	2015	Budget	%	2015	Vorjahr	%
Stellen														
Ärzte	56.1	52.9	3.2	6%	52.7	3.4	6%	56.1	50.2	5.9	12%	52.7	3.4	6%
Pflege	100.7	94.2	6.4	7%	98.7	1.9	2%	100.7	94.0	6.6	7%	98.7	1.9	2%
Med. techn. Fachbereiche	120.5	117.3	3.3	3%	118.3	2.2	2%	120.5	113.6	7.0	6%	118.3	2.2	2%
Verwaltung/Admin.	27.3	27.4	-0.1	0%	24.7	2.6	11%	27.3	24.7	2.6	10%	24.7	2.6	10%
Ökonomie	48.4	48.4	-0.0	0%	50.4	-2.0	-4%	48.4	49.9	-1.5	-3%	50.4	-2.0	-4%
Handwerker/TD	5.1	5.0	0.0	1%	4.3	0.7	17%	5.1	4.0	1.1	26%	4.3	0.8	17%
Weitere	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total ohne Auszub.	358.0	345.2	12.8	4%	349.2	8.8	3%	358.0	336.4	21.6	6%	349.2	8.8	3%
Auszubildende	67.2	69.0	-1.8	-3%	56.8	10.4	18%	67.2	56.0	11.2	20%	56.8	10.4	18%
Total mit Auszub.	425.2	414.2	11.1	3%	406.0	19.2	5%	425.2	392.4	32.9	8%	406.0	19.3	5%
Mitarbeiterfluktuation (%)	8.20				11.18									
Köpfe	547.00				512.00									

Attraktiver Arbeitgeber

Als im 2009 das KSNW Führungskonzept erstellt wurde, hat man ganz bewusst „Attraktiver Arbeitgeber“ als eine der „Grundlagen für den langfristigen Erfolg“ festgelegt.



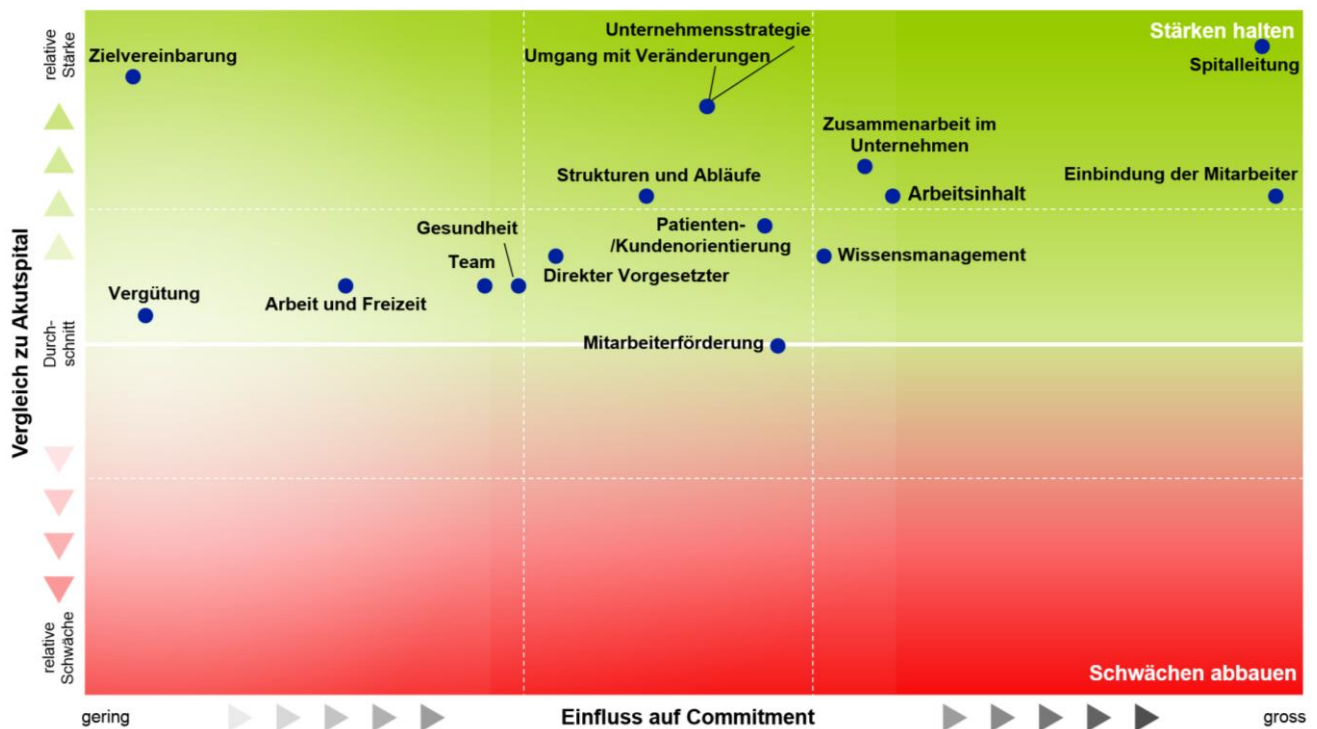
© KSNW (SR/SL), erstellt am: 1.7.09, geändert am: 4.5.15

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

In den vergangenen Jahren wurden viele Massnahmen betreffend „Attraktiver Arbeitgeber“ von der Spitalleitung beschlossen und auch umgesetzt. Zur Überprüfung, ob diese Massnahmen auch Wirkung zeigen, ist die Mitarbeiterbefragung ein wichtiges Hilfsmittel. Anhand der sehr umfangreichen und ausführlichen Auswertungen pro Abteilung, kann der „Puls“ der Mitarbeitenden gefühlt und zielgerichtet weitere Optimierungen eingeleitet werden. Nachfolgende Grafik der letzten Mitarbeiterbefragung zeigt eine Darstellung für das gesamte Spital.

„Organisatorische Rahmenbedingungen / Portfolio zur Steigerung von Commitment“



Der Grafik kann man entnehmen, dass wir bei allen Befragungsthemen im Vergleich mit anderen Akutspitalern über dem Durchschnitt liegen.

Das Kantonsspital Nidwalden hat erstmals am Swiss Arbeitgeber Award teilgenommen und auf Anhieb als einziges Schweizer Spital eine Auszeichnung erhalten. Der Award wird in vier Kategorien unterteilt, die sich nach der Anzahl der Mitarbeitenden richten. In der Kategorie „250-999 Mitarbeitende“ haben wir den 9. Rang erzielt und gehören damit zu den Top Ten der mittelgrossen Schweizer Unternehmen. Die Preisverleihung war am 6. September 2016 in Bern. Urs Baumberger und Peter Perren durften stellvertretend für die Spitalleitung / für alle Mitarbeitenden mit grosser Freude die Auszeichnung zum 9. Rang persönlich entgegennehmen. Die Spitalleitung freut sich sehr, dass wir von den eigenen Mitarbeitenden als Top Arbeitgeber / Spital bewertet worden sind. Die Arbeit in einem Spital ist anspruchsvoll und komplex. Unsere Mitarbeitenden sind daher unser höchstes Gut, denn ihre Aufgabe ist es, tagtäglich rund um die Uhr für Menschen da zu sein, ihnen zu helfen und sie herzlich und professionell zu behandeln und zu betreuen. Das kann man nur leisten, wenn man Freude am Job hat und die nötige Unterstützung durch den Arbeitgeber erhält. Ein grosser Dank gehört der Spitalleitung, den Vorgesetzten und allen Mitarbeitenden die sich dafür einsetzen, dass wir eine gute Unternehmenskultur pflegen und mit vielen



HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

zufriedenen Mitarbeitenden eine herzliche, individuelle und professionelle Dienstleistung unseren Patienten anbieten können.

Mitarbeiterbefragung Aussichten

Im Herbst 2017 findet die nächste Mitarbeiterbefragung statt – dies im üblichen Rhythmus von zwei Jahren. Zwei Jahre daher, da in der Zwischenzeit wiederum gezielt an den Verbesserungen gearbeitet werden kann. Wir hoffen, dass wir die sehr guten Bewertungen wiederum erreichen können. Trotz dieser guten Resultate kann sich das KSNW noch weiter verbessern. Wir sehen Potential im Bereich Führung und Organisation, Gesundheitsförderung, Mitspracherecht der Mitarbeitenden und in der Weiterbildung. Für die Verarbeitung der Resultate aus der Zufriedenheitsmessung 2017 finden gezielte Workshops im Spätherbst 2017 statt und alle Vorgesetzten erarbeiten ihre persönlichen Massnahmen für die weitere Steigerung der Werte im eigenen Zuständigkeitsbereich.

1.5. Ergebnisse

1.5.1. Kunden

Das Kantonsspital Nidwalden freut sich, im 2016 auf eine sehr gute stationäre Patientenzufriedenheit verweisen zu können. Erstmals wurde eine Gesamtzufriedenheit von über 90% erzielt.

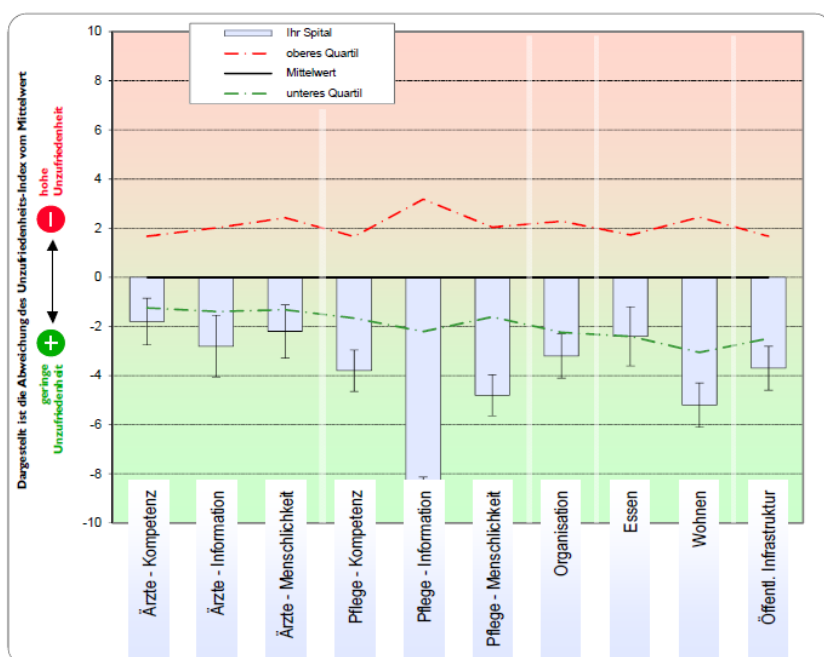
Zufriedenheitswerte (Jahresdurchschnitt)	2016	2015	2014	2013
Gesamtwert	90.4%	88.9%	88.7%	88.7%
Ärzte	90.9%	89.5%	89.4%	83.9%
Pflege	92.7%	90.9%	90.0%	90.4%
Organisation	86.8%	84.3%	84.1%	83.9%
Essen	86.1%	86.0%	86.6%	85.6%
Wohnen	91.2%	89.9%	89.6%	89.8%
Öffentliche Infrastruktur	89.2%	89.6%	90.0%	89.5%

Die permanente unabhängige Patientenzufriedenheits-Befragung wird bereits seit dem Jahr 2000 mit dem unabhängigen Institut MECON, Zürich durchgeführt. Dabei wird ein System angewandt, an dem sich im Jahre 2016 wiederum 25 Chefarztspitäler vergleichbarer Grösse sowie 48 Spitäler gesamt (inklusive Uni-Spitäler und Privatkliniken) in der Schweiz beteiligt haben.

Wir freuen uns, dass wir die Zufriedenheitswerte auf sehr hohem Niveau noch steigern konnten. Wie in den letzten Jahren liegt das KSNW über dem Mittelwert der an der Messung teilnehmenden Vergleichsspitäler. Diese weisen eine durchschnittliche Zufriedenheitsrate von 88.7% auf. Erstmals liegt die Zufriedenheitsrate besser als das oberste Quartil, womit das KSNW zu den besten 20% der Schweizer Spitäler gehört.

Vergleichsebene : Ganzes Spital

Vergleich zwischen 25 mittelgrossen Chefarzt-Spitälern (vertrauliche Daten)



Um diese sehr hohe Zufriedenheitsrate halten zu können, werden im 2017 Mitarbeiterschulungen zur Dienstleistungsmentalität und Kommunikation durchgeführt.

Zusätzlich führt das KSNW erstmals Patientenbefragungen zur Zufriedenheit mit der Sprechstunde und der Tagesklinik durch.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

1.5.2 Qualitätsmanagement

Das KSNW ist im 2012 dem Nationalen Verein für die Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken der Schweiz (ANQ) beigetreten. Gemäss Messplan des ANQ führt das KSNW verschiedene Qualitätsmessungen durch:

ANQ Messplan Akutsomatik	2016	2015	2014	2013
Re-Hospitalisationen / Re-Operationen (Methode SQLape)	x	x	x	x
SwissNOSO	x	x	x	x
Patientenzufriedenheit	x	x	x	x
Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus	x	x	x	x
SIRIS Implantatregister	x	x	x	x

Zusätzlich werden mehr als 50 Qualitätsprojekte im KSNW durchgeführt, die alle im strukturierten Qualitätsbericht nach den Vorgaben von H+ (Die Spitäler der Schweiz) aufgeführt sind.

Zertifizierungen

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

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Herzlich – Individuell – Professionell

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

Herzlich	„Fühlen Sie sich bei uns sicher und wohl aufgehoben, wie zuhause“
Individuell	„Wir gehen individuell und persönlich auf Ihre Bedürfnisse ein“
Professionell	„Wir garantieren Ihnen eine qualitativ hochstehende, professionelle medizinische Behandlung und Patientenbetreuung“

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

Spitalcoaching – individuelle Patientenbegleitung auf Wunsch

Im 2016 haben wir unseren Patienten die Möglichkeit einer kostenlosen individuellen Patientenbegleitung durch ein Mitglied des Teams „Qualität- und Dienstleistungsentwicklung“ angeboten. Rund 25 Patientinnen und Patienten haben dieses Angebot wahrgenommen und sich während dem Arztgespräch, der Operation und auf der Station begleiten lassen. Mit diesem Angebot hat das KSNW sehr wertvolle Informationen erhalten, ob sich die Patienten und Angehörigen im KSNW herzlich, individuell und professionell behandelt und versorgt fühlen.

Das KSNW ist das erste Spital in der Schweiz gewesen, das dieses Angebot eingeführt hat. Wir sind sehr stolz, dass im Anschluss das Luzerner Kantonsspital (LUKS) dieses beispielhafte Qualitätsprojekt ebenfalls eingeführt hat.

Garantie Hüft- und Knie-Operationen

Die bewährten «Garantieleistungen für Hüft- und Knieoperationen» werden von den Patienten sehr geschätzt und bewusst wahrgenommen. Sie geben den Patienten Sicherheit und Transparenz.



QM-Rapporte LUNIS / Fachkommission Qualität Zentralschweizer Spitäler

Regelmässig pflegt das Qualitätsmanagement des KSNW den Erfahrungsaustausch mit den Kolleginnen und Kollegen des LUKS. 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

1.5.3. Zuweisende Ärzteschaft

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

Anfang Juli 2015 wurde ein gemeinsamer Anlass (Zuweiser / Kaderärzte Spital) im Hotel Winkelried in Stansstad durchgeführt. An diesem Anlass präsentierte Urs Baumberger gemeinsam mit dem neuen Chefarzt für allgemeine und viszerale Chirurgie, Dr. med. Martin Sykora, die Ergebnisse der Zufriedenheitsbefragung aller zuweisenden Ärzte in Nidwalden. Im 2016 wurden mit der Umsetzung der gemeinsam priorisierten weiteren Optimierungsmassnahmen für die integrierter Versorgung begonnen.

1.5.4. Nachweis Investitionspauschale

Betrifft	CHF	Bemerkung
Stationäre Investitionspauschalen	4'317'036	5'211 Fälle, durchschn. Schweregrad 0.869 Tarif CHF 9'620 (=111%)
Tarmed	11'707'419	
Nichtärztliche Tarife	2'153'528	
Ambulanter Umsatz	13'860'947	
6% Investitionspauschalen	831'657	831'657
Total Investitionseinnahmen	5'148'693	
Immobilienmanagement	0	Fremdleistungseinkauf
Abschreibungen	-4'990'274	
Baurechtzins / Miete > TCHF 10	-163'809	ohne Personalhäuser (da auch Einkünfte)
Kalk. Verzinsung	-1'864'893	-7'018'975 AV gem. Finanzbericht / 2 x 3.7% (gem. VKL)
Unterdeckung zu Lasten Spitalrechnung	-1'870'283	

Die VVG-Patienten (Zusatzversicherte) sind hinsichtlich ihrer medizinischen und pflegerischen Betreuung gleichgestellt und benützen dieselbe Infrastruktur. Der Unterschied liegt in der Chefarztbehandlung und im ganzen Hotel- und Servicekomfort. Der Hotelkomfort umfasst die Beherbergung, die Verpflegung und den allgemeinen Service. Der Anteil der "Beherbergungsdifferenz" an den Gesamtkosten ist geringer als der Mehrertrag. Darum ist die Steigerung der Anzahl Zusatzversicherter für die Rechnung des KSNW derart wichtig. Im Gegensatz zum OKP-Tarif entspricht der VVG-Tarif nicht einer Kostenabgeltung Betriebskosten und Anlagenutzungskosten im Vergleich zu sogenannten "Benchmark"-Spitälern, sondern ist ein vereinbarter Preis der nicht in einzelne Kostenkomponenten unterteilt ist.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

3. LEISTUNGSauftrag UND GESAMTBEITRAG

Der Leistungsauftrag wurde vollumfänglich erfüllt.

II ANTRÄGE AN DEN LANDRAT DES KANTONS NIDWALDEN

Der Spitalrat beantragt dem Landrat zu genehmigen und zu verabschieden.

1. den Rechenschaftsbericht 2016 vom 23.03.2017 des Spitalrats und
2. die Jahresrechnung 2016 mit einem Jahresgewinn nach Swiss GAAP FER von 2.613 Mio.
(Jahresverlust nach REKOLE von 0.454 Mio.)

Stans, 23.3.2017

Dr. Beat Villiger
Präsident Spitalrat
LUKS / KSNW

Benno Fuchs
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. Das KSNW unterliegt der Offenlegungspflicht gemäss Weisung der Aufsichtskommission vom 05.12.2016 mit Gültigkeit per 01.01.2017.

2. Struktur der Organisation

2.1 Rechtsform

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

2.2 Organisation ab 1. Januar 2016

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 (bis 30.06.2016) Elsi Meier, Wettswil ZH Nationalrat Peter Schilliger, Udligenswil LU
GSD	Andreas Scheuber, Vertreter GSD NW im Spitalrat mit beratender Stimme und Antragsrecht
CEO	Benno Fuchs, CEO LUKS/KSNW
Spitaldirektor	Urs Baumberger, Stv. CEO KSNW/LUKS, Spitaldirektor KSNW und Vorsitzender der Spitalleitung KSNW
Spitalleitung	Anita Heggli, Leiterin Pflegedienst Dr. med. Christoph Knoblauch, Chefarzt Innere Medizin Dr. med. Charlotte Meier, Chefärztin Anästhesie Ruben Meyer, Leiter Finanzen Peter Perren, Personalleiter Dr. med. Thomas Prätz, Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe Dr. med. Andreas Remiger, Chefarzt Orthopädie/Traumatologie, Wirbelsäulenchirurgie Dr. med. Martin Sykora, Chefarzt Allgemeine und viszerale Chirurgie

3. Kapitalstruktur / Gewinnablieferung

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

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

4. Spitalrat

Zusammensetzung des Spitalrats gem. Art. 9 Spitalgesetz

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

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

Personell identische Spitalräte KSNW und LUKS

Gemäss Rahmenvertrag und Nachtrag (10.9.2013) des Projekts Luzerner-Nidwaldner Spitalregion (LUNIS) verpflichten sich die Regierungsräte der Kantone Luzern und Nidwalden, je einen Spitalrat von acht 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 drei Mitglieder auf Vorschlag des Kantons Nidwalden.

Zusammensetzung des Spitalrats im 2016

Vorname, Name	Position	Spitalrat LUNIS seit	Ausbildung	Berufliche Tätigkeit	Mandate und Interessenbindungen
Dr. med. Beat Villiger	Präsident	01.01.2012	Facharzt für Lungenkrankheiten/ Innere Medizin und Physikalische Medizin/Rehabilitation FMH sowie Sportmedizin SGSM und Schmerzmedizin SSIPM	Senior Advisor/Facharzt Medizinisches Zentrum Grand Resort Bad Ragaz CMO Medical Committee International Ice Hockey Federation IIHF	Verwaltungsrat rH realHealth Schweiz AG, Winterthur Stiftungsrat go star, Luzern Stiftungsrat Pat Schaffhauser-Stiftung, Zürich Stiftungsrat Stiftung Sport-Gymnasium, Davos Stiftungsrat Swiss Institute of Allergy and Asthma Research, Davos Vorstandsmitglied SwissHealth, Zug
Peter Schilliger	Mitglied	01.01.2012	Sanitär- und Heizungstechniker TS; MAS Public Management	Unternehmer, Nationalrat	Verwaltungsratspräsident Herzog Haustechnik AG, Luzern Verwaltungsratspräsident IC AG Beratung, Udligenswil Verwaltungsratspräsident Kaiser AG, Udligenswil Verwaltungsratspräsident Schilliger Holding AG, Udligenswil Stiftungsratspräsident Spida Pensionskasse, Zürich Verwaltungsrat Kursaal-Casino AG, Luzern Verwaltungsrat Partner Immobilien AG, Udligenswil Vorsitzender Geschäftsleitung Gisler Spenglerei-Bedachungen GmbH, Udligenswil Stiftungsratspräsident Herzog Haustechnik: Patronale Stiftung, Luzern Stiftungsratspräsident Spida Sozialfonds Gebäudetechnik, Zürich Stiftungsrat Stiftung zur Förderung der Hochschule Luzern, Technik und Architektur, Horw Stiftungsrat Spida Familienausgleichskasse, Zürich Stiftungsrat Stiftung Speranza, Aarau
Dr. rer. pol. Kurt Aeberhard	Mitglied	01.01.2012	Lic. rer. pol. Universität Bern Dr. rer. pol. Universität Fribourg	Teilhaber Innopool AG	Verwaltungsratspräsident Innopool AG, Schüpfen Verwaltungsratspräsident Linde Holding Bienne/Biel AG, Biel Verwaltungsratspräsident Lindencamp Immobilien AG, Biel Verwaltungsratspräsident Privatklinik Linde AG, Biel Verwaltungsratsvizepräsident Psychiatrische Dienste Aargau AG, Windisch Verwaltungsrat Radio-Onkologiezentrum Biel-Seeland-Berner Jura AG, Biel Verwaltungsrat Vebego (Schweiz) Holding AG, Dietikon
Dr. med. Willi Baldi	Mitglied	01.01.2012	Facharzt für Allgemeine / Innere Medizin	selbstständiger Arzt	Mitglied Ärztenetzwerk Entlebucher Ärzte LUKS Lehrbeauftragter Hausarztmedizin Universität Bern

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Yvonne von Deschwanden	Mitglied	01.01.2012	Lehrerin Unternehmerin	Regierungsrätin, Gesundheits- und Sozialdirektorin, NW	Mitglied Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK Mitglied Sozialdirektorenkonferenz SODK Mitglied Aufsichtskommission Laboratorium der Urkantone Mitglied Aufsichtskommission AHV-Ausgleichskasse NW / Familienausgleichskasse NW / IV-Stelle NW
Ulrich Fricker	Mitglied	01.01.2017	Dr. oec.HSG Schulen in Aarau mit Maturitätsabschluss, davon 1 Jahr Aus- tauschstudent in den USA. Studium an der Hochschule St. Gallen, Vertiefungs- richtung Risiko Management und Versicherung, Lizentiat Projektleiter am Insti- tut für Versicherungs- wirtschaft Promotion zum Dr. oec. an der Hochschule St. Gallen	Berater/Verwaltungsrat	Advantis Versicherungsberatung AG, Zürich, Verwaltungsrat AGV Aargauische Gebäudeversicherung, Aarau, Verwaltungsrat BBT Software AG, Root D4/Luzern, Verwaltungsrat Peak Reinsurance AG, Zürich, Verwaltungsrat Valitas AG, Zürich, Verwaltungsratspräsident Verein Swissdec, Luzern, Vereinspräsident
Dr. med. Premy Hub	Mitglied	01.01.2012 -31.12.2016		selbstständiger Arzt	Mitglied Ärztenetzwerk Luzerner Landschaft Lehrbeauftragter Hausarztmedizin Universität Bern Ärztlicher Leiter Notfallpraxis Hausärzte LUKS Sursee, Sursee Präsident Verein NET-PHARM Ärztenetzwerk, Einigen
Hanspeter Kiser	Vizpräsident	01.01.2017	lic.oec.HSG Gymnasium in Sarnen, Austausch- student in USA Studium an der Hoch- schule St. Gallen, Assistent des Lehr- stuhls für Informatik, Abschluss Richtung Betriebswirtschaft, Vertiefungsrichtung Organisation Kaderausbildungskur- se in Paris und Fon- tainebleau (INSEAD)		Kistle Invest AG, Sarnen, Verwaltungsratspräsident Vascular International School AG, FÜRIGEN, Verwaltungsratspräsident Swiss Cardio Technologies AG, Stansstad, Verwaltungsratspräsident Stiftung Ora et Labora, Sarnen, Stiftungsratspräsident Stiftung Vascular International, Stansstad, Geschäftsführer Stiftung Zukunft Alter - Wohnen und Betreuung, Sarnen, Stiftungsratspräsident Hochschule Luzern Wirtschaft, Luzern, Beirat

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Dr. Andreas Lauterburg	Mitglied	01.01.2012 - 30.06.2016		Unternehmer, Kehrsiten NW	Verwaltungsratspräsident der Concordia Kranken- und Unfallversicherungen und aller Tochterunternehmungen, Luzern Verwaltungsrat Monvia AG, Luzern Stiftungsratspräsident Pensionskasse Concordia, Luzern Verwaltungsrat der Inselgruppe AG, der Inselspitalstiftung und des Spitalnetzes Bern AG, Bern Verwaltungspräsident Solida Unfallversicherungen AG, Zürich Verwaltungspräsident Hotel Cascada AG, Luzern Verwaltungsratspräsident Medics Labor Holding AG, Bern Verwaltungsratspräsident Führungs- und Tourismusakademie HFT, Luzern Dozent an der Hochschule für Wirtschaft HSLU, Luzern
Elsi Meier	Mitglied	01.01.2014	- Diplom in Kinderkrankenpflege - Pflegemanagement I und II (Stationsleitung, Oberpflege) - FH für Wirtschaft, St. Gallen: Module Marketing, Betriebswirtschaft, Volkswirtschaft und Recht - St. Galler Betriebswirtschafts-Akademie: Management Intensivkurs für Nicht-Betriebswirtschaftler	Direktorin Pflege, Soziales und Therapie, Stadtspital Triemli Zürich	Delegierte Organisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdA G), Zürich Mitglied Pflegedienstkommision Kanton Zürich

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Organigramm LUNIS, Stichtag 23.03.2017

**Organigramm LUNIS
Spitalregion Luzern/Nidwalden**



Spitalrat LUNIS



Dr. med. Beat Villiger
Präsident



Peter Schilliger
Udligenswil/LU



Dr. med. Willi Baldi
Entlebuch/LU



Hanspeter Kiser
Stansstad/NW



Dr. Kurt Aeberhard
Schüpfen/BE



Elsi Meier
Wettswil/ZH



Yvonne von
Deschwanden
Buochs/NW



Dr. Ulrich Fricker
Sarnen/DW

LUNIS
(LUKS / KSNW)
Spitalrat

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

Direktion LUNIS



Benno Fuchs
CEO LUNIS



Urs Baumberger
Stv. CEO LUNIS
Direktor KSNW



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

Kantonsspital Nidwalden
Urs Baumberger
Spitaldirektor

Luzerner Kantonsspital
Standort Luzern

Luzerner Kantonsspital
Standort Sursee

Luzerner Kantonsspital
Standort Wolhusen

Luzerner Kantonsspital
Höhenklinik Montana

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Offenlegung der Vergütung des obersten Leitungsorgans

Die gesamthafte Vergütung für das oberste Leitungsorgan Spitalrat betrug im 2016 total Fr. 129'346.-- inkl. Mandatszahlungen. Die höchste Vergütung an ein Mitglied des obersten Leitungsorgans betrug Fr. 31'654.-- Als Grundlage diene der Beschluss des Regierungsrates Nidwalden über die Entschädigung für den Spitalrat des Kantons Nidwalden vom 24. Januar 2012 (RRB Nr. 61, RRB Nr. 62) sowie der Beschluss des Regierungsrates Luzern über die Wahl des Spitalrats des Luzerner Kantonsspitals vom 10. Januar 2012 (Protokoll Nr. 11).

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. bereitet die Geschäfte zuhanden des Spitalrates vor.

Zusammensetzung der Spitalleitung des KSNW im 2016

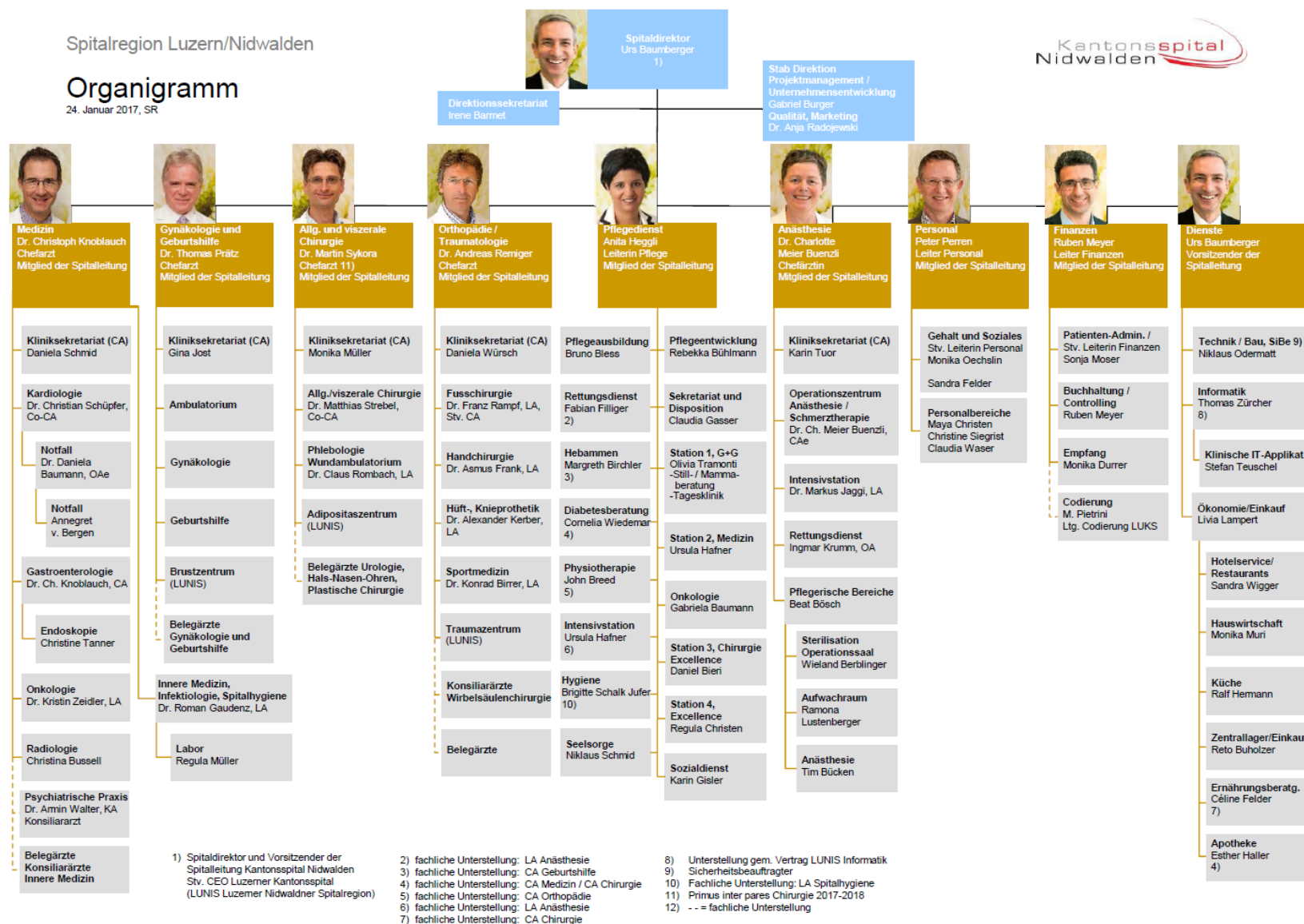
Vorname, Name	Position	seit	Ausbildung und beruflicher Werdegang	Aktuelle Tätigkeit	Interessenbindungen, politische Ämter Mitgliedschaften
Urs Baumberger 1964	Spitaldirektor und Vorsitzender der Spitalleitung KSNW Stv. CEO LUKS/KSNW	2009	Mechaniker, Ingenieur FH / HTL, Nachdiplomstudium in Unternehmensführung FH Burgdorf, Sicherheitsbeauftragter für Spitäler und Heime (Eidg. Fachausweis), Experte in Organisationsmanagement (Eidg. Dipl. Organisator), E-MBA Universität Zürich Stabschef Spitalkonzern, Spitaldirektor	Stv. CEO LUKS/KSNW, Spitaldirektor KSNW, Vorsitzender der Spitalleitung KSNW	Vorstandsmitglied der Spitäler Zentralschweiz www.spize.ch Mitglied Medical advisory board, Bürgenstock Resort Mitglied Steering Committee Bürgenstock Resort Mitglied Patronatskomitee, Selbsthilfekontaktstelle LU, NW, OW Verwaltungsrat Insilva AG Dozent an der Hochschule für Wirtschaft, Zürich, Master, Health Care Management Vorstandsmitglied Lungenliga Zentralschweiz
Anita Heggli 1978	Mitglied der Spitalleitung	2015	Pflegefachfrau HF Akut- und Langzeitpsychiatrie, Stv. Stationsleiterin, Stationsleiterin, Dipl. Psychologische Beraterin, Apamed Jona, Master Health Care Management Hochschule für Wirtschaft Zürich, Leiterin Pflege, Klinikleitungsmitglied	Leiterin Pflegedienst	Mitglied Swiss Nurse Leaders (Organisation Pflegeverantwortliche Schweiz) www.swissnurseleaders.ch Mitglied Fachkommission Bildung der Spitäler Zentralschweiz www.spize.ch
Christoph Knoblauch 1963 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung Ärztlicher Leiter	2010	Assistenz-, Oberarzt, Facharzt Innere Medizin und Gastroenterologie	Chefarzt Innere Medizin	
Charlotte Meier Buenzli 1959 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung	2003	Assistenz-, Oberärztin Fachärztin Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie, , Master of Public Health	Chefärztin Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie, Rettungsmedizin	Mitgliedschaften: SGAR (Schweiz. Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation), Präsidentin der Tariffkommission SGI (Schweiz. Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin) SGNOR (Schweiz. Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin) SSIPM (Swiss Society of Interventionel Pain Management)

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Vorname, Name	Position	seit	Ausbildung und beruflicher Werdegang	Aktuelle Tätigkeit	Interessenbindungen, politische Ämter Mitgliedschaften
Ruben Meyer 1971	Mitglied der Spitalleitung	2011	Buchhalter mit eidg. Fachausweis Leiter Finanzen, Personal und Verwaltung/ Geschäftsführer/Leiter Dienste	Leiter Finanzen	Mitgliedschaften: Verband eidgenössischer Buchhalter
Peter Perren 1964	Mitglied der Spitalleitung	2008	Executive Master of Business (Hochschule für Wirtschaft Luzern) Geschäftsführer / Personalfachmann Leiter Personalentwicklung	Personalleiter	Präsident Wohnbaugenossenschaft Bundespersonal Altdorf Präsident des Verwaltungsrates 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	Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe	Mitgliedschaften: Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS) Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) AG gynäkologische Onkologie
Andreas Remiger 1963 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung	2001	Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH Facharzt Orthopädie (D) Sportmedizin (D) Chefarzt Orthopädie und Chirurgie KSNW 2001- 2014 Chefarzt Orthopädie und Chirurgie KSOW 2005- 2014	Chefarzt für Orthopädie und Traumatologie KSNW Praxistätigkeit Medbase Luzern	Mitgliedschaften: Swiss Orthopaedics (Revisor) ISO (Innerschweizer Orthopädie (Vorstand) DGU (Deutsche Gesellschaft Unfallchirurgie) AGA (Arbeitsgemeinschaft Arthroskopie) Traumanetzwerk Zentralschweiz AO Alumni Regionale Sportvereine
Martin Sykora 1966 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung	2014	Assistenz-, Oberarzt, Leitender Arzt Facharzt Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie (D). zertifizierter "Laparoskopischer Chirurg" durch die CAMIC (Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Minimal-Invasive Chirurgie) Gesundheitsökonom (oek. med.)	Chefarzt Allgemeine und viszerale Chirurgie Leiter Adipositaszentrum Zentralschweiz (Luzerner Kantonsspital und KSNW)	Mitgliedschaften: SGC (Schweizer Gesellschaft für Chirurgie) SMOB (Swiss Study Group for Morbid Obesity) DGC /Deutsche Gesellschaft für Chirurgie) CAMIC (Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Minimal- Invasive Chirurgie)

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Organigramm KSNW, Stichtag 23.03.2017



6. Revisionsstelle

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

Das Revisionshonorar beträgt rund CHF 30'000.00. Im 2016 sind keine zusätzlichen Honorare für anderweitige Dienstleistungen angefallen.

Die Informationsinstrumente der Revisionsstelle setzen sich folgt zusammen:

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

IV RISIKOBETRACHTUNG

Das KSNW erstellt seit dem Jahre 2014 gemeinsam mit dem LUKS im Rahmen der Luzerner Nidwaldner Spitalregion LUNIS einen konsolidierten Risikobericht. Damit wurde die Voraussetzung für eine gemeinsame Risikobetrachtung der beiden LUNIS-Partner geschaffen.

Personenrisiken

Der grösste Aufwand (rund 2/3) wird 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 KSNW steht im Wettbewerb um das beste Personal und wird künftig auf dem ausgetrockneten Markt grössere Anstrengungen unternehmen müssen, weiterhin sehr gute Mitarbeitende rekrutieren zu können. Das Risiko, aufgrund von Personalknappheit nicht die geeigneten Kandidaten auswählen zu können, steigt.

Die im Jahre 2015 mit dem Institut icommit durchgeführte Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung hat ein starkes Zugehörigkeitsgefühl zum Unternehmen aufgezeigt und das KSNW freut sich über die Auszeichnung beim Swiss Arbeitgeber Award. Massnahmen zur Optimierung von einzelnen Kritikpunkten werden laufend getroffen und umgesetzt. Die nächste Befragung der Mitarbeitenden findet im 2017 statt.

Die Löhne sind arbeitsmarktgerecht und werden jährlich überprüft und nach Möglichkeit angepasst.

Die Personalfuktuation bewegt sich im Rahmen der Zentralschweizer Spitäler.

Mit der Schaffung von verschiedenen Ausbildungsstellen reagiert das KSNW auf den ausgetrockneten Markt, der sich vor allem in Spezialbereichen (z.B. IPS) bemerkbar macht. Hier besteht ein Risiko, wenn die Ausbildungsplätze gestrichen werden oder sich keine Bewerber für Ausbildungsstellen finden.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Aufgrund der zunehmenden Tendenz zu Subspezialisierungen steigt für alle Kliniken und Bereiche das Risiko, umfassend ausgebildetes Personal zu finden, das möglichst alle Bereiche abdeckt. Aber auch bei Fachspezialisten ist das entsprechend ausgebildete Personal auf dem Arbeitsmarkt knapp.

Das grösste Risiko liegt naturgemäss im Abgang von Schlüsselpersonen. Speziell wenn ausgewiesene Fachleute das KSNW verlassen, besteht ein Risiko von Know-how Verlust. Dem muss mit entsprechender offener und aktiver Kommunikation und der Einbindung der Kader und Schlüsselpersonen begegnet werden.

Zur Reduktion der personellen Risiken hat das KSNW verschiedene Massnahmenpakete gestartet. Es bestehen gute persönliche Entwicklungsmöglichkeiten. Im 2017/18 werden wiederum Kader-Entwicklungstage durchgeführt.

Die nicht bestehende Kader-Zusatzvorsorge stellt eine fehlende Attraktivität für das Kader dar. Bei der künftigen Rekrutierung von erfahrendem Kaderpersonal könnte sich dies negativ auswirken und wird daher als neues Risiko gewertet.

Medizinische Risiken

Die Kliniken sind im Leistungsangebot qualitativ gut aufgestellt und unterstehen jeweils renommierten Chef-ärzten. Es bestehen in jedem Spital grundsätzliche Haftungs- und Imagerisiken aus Behandlungsfehlern. Das KSNW hat jedoch eine sehr niedrige Haftpflichtrate und ist ausreichend versichert. Die Zusammenarbeit mit dem LUKS bewirkt einen zusätzlichen Know-how-Transfer.

Sachrisiken

Keine wesentlichen Risiken vorhanden.

Finanzrisiken / Geschäftsrisiken

Die Auswirkungen der Einführung des Swiss-DRG-Abgeltungssystems und der neuen Spitalfinanzierung per 1.1.2012 werden für das KSNW immer stärker spürbar. Der Gesundheitsmarkt ist komplexer und dynamischer geworden. Die freie Spitalwahl führt zu einem (Verdrängungs-) Wettbewerb der Spitäler und Kliniken untereinander. Mit Transparenz in Bezug auf Qualität, Dienstleistungen und Finanzen will der Bund den Wettbewerb unter den Leistungsanbietern noch mehr intensivieren.

Der Anteil älterer aber immer noch aktiver Menschen an der Gesamtbevölkerung nimmt zu. Die steigende Lebenserwartung führt zu komplexen Krankheitsbildern, die eine interdisziplinäre Medizin auf hohem Niveau erfordern. Die eigene Gesundheit wird für die Bürger zunehmend zu einem Konsumgut. Schnelligkeit in der Behandlung und Gesundung ist für den Bürger in der bestehenden Leistungs- und Konsumgesellschaft sehr wichtig. Nicht nur Berufstätige, sondern auch aktive Rentner, die wieder schnell auf die „Beine kommen wollen“, sind keine Seltenheit.

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

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

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Mit der Umsetzung der Strategie 2014-2018 des Nidwaldner Spitalrats hat das KSNW ein wichtiges Mittel zur Hand, um auf alle relevanten Herausforderungen gut gewappnet zu sein. Hierzu gehören beispielsweise die Überwindung der strukturellen Grundschwäche (Grösse des Hauses und Auslastung) mittels des Projekts LUNIS, stärkere Bindung der Praxisärzte an das KSNW, Imagebildung und vermehrte Publicity in der Bevölkerung, Steigerung der Attraktivität und Promotion der Privatabteilung, optimale Auslastung des MRT und weiterer Infrastruktur sowie im personellen Bereich die Umsetzung eines modernen Führungskonzeptes.

Die Entwicklung der Abgeltung für erbrachte Leistungen (ambulante Leistungen, stationäre Abgeltung für Grundversicherte, stationäre Abgeltung für Zusatzversicherte) ist weiterhin schwierig abzuschätzen. Wann der Talboden der von Jahr zu Jahr sinkenden Abgeltungen (Swiss DRG Pauschalen) erreicht wird, kann zum heutigen Zeitpunkt nicht eruiert werden.

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

Vermehrt wird nicht nur die Pflege, sondern auch die Medizin von Frauen ausgeübt („Medizin wird weiblich“), da mehr Frauen Medizin studieren als Männer. Frauen möchten ihre eigene Familienplanung gerne in die Arbeit integrieren und streben eher Teilzeitstellen an als Männer. Dies erfordert zunehmend flexiblere Arbeitszeitmodelle und erhöht dadurch den Planungs- und Abstimmungsaufwand. Die erfolgreiche Umsetzung der von der 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 / IT Risiken

Die Informations- und Kommunikationstechnologien werden in einem modernen Spital immer komplexer und wichtiger. Das im Jahre 2012 mit grossem Aufwand eingeführte und weiter entwickelte Klinikinformationssystem (KIS = elektronische Patientenakte) hat inzwischen Vorbildcharakter für Schweizer Spitäler. Sicherheitsaspekte betreffend Datenschutz werden immer wichtiger und auch laufend überprüft. Der nächste Security Audit findet im Q2/2017 statt.

Um die Informatikstrategie wie auch die operative Informatik breiter abzustützen, wird eng mit dem Luzerner Kantonsspital (LUNIS) zusammen gearbeitet. Insbesondere im Bereich Datenschutz werden gemeinsam weitere Optimierungen vorgenommen. Grundsätzlich werden im Rahmen des Erneuerungsmanagement laufend Geräte und Software ausgetauscht beziehungsweise angepasst. Es wurde im Q4/2016 eine neues, leistungsfähigeres Daten-Backup-System implementiert.

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.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL