



Nr. 42

Stans, 26. Januar 2010

Gesundheits- und Sozialdirektion. Parlamentarische Vorsösse. Motion von Landrat Walter Odermatt, Milchbrunnen, 6370 Stans, und Mitunterzeichnenden betreffend Änderung des Spitalgesetzes vom 24. Mai 2000. Ablehnung. Antrag an den Landrat

### Sachverhalt

1.

Mit Schreiben vom 9. Dezember 2009 haben Landrat Walter Odermatt und Mitunterzeichnende die Motion betreffend Änderung des Gesetzes vom 24. Mai 2000 über das Kantonsspital (Spitalgesetz; NG 714.1) eingereicht. Zur Begründung wird auf den Motionstext verwiesen (siehe Anhang).

2.

Der Motionär und die Mitunterzeichnenden beantragten, die Motion sei als dringlich zu erklären. Der Landrat wird an der Sitzung vom 3. Februar 2010 darüber Beschluss fassen, ob die Beantwortung dieser Motion als dringlich erklärt wird. Auf Grund der heutigen Beantwortung dieser Motion wird der Regierungsrat gegen diesen Antrag der Motionäre keine Einwendungen erheben.

3.

Da im Spitalrat bereits eine Vakanz zu besetzen ist und in Kürze zwei weitere anstehen, will der Regierungsrat die Angelegenheit so bald als möglich erledigen, weshalb er beantragt, die Motion rasch zu behandeln. In diesem Sinn erbringt sich eine Diskussion im Landrat, ob die Motion als dringlich oder nicht dringlich erklärt werden soll.

### Erwägungen

#### **1 Ausgangslage**

Für den Regierungsrat stellt das Spitaldossier stets ein zentrales Geschäft dar. Gemäss Spitalgesetz vom 24. Mai 2000 wird es federführend von der Gesundheits- und Sozialdirektion (GSD) wahrgenommen. In baulichen Fragen ist die Baudirektion federführend, die jedoch immer mit der GSD zusammenarbeitet. In finanziellen Fragen arbeitet die GSD mit der Finanzdirektion zusammen. Der Regierungsrat widmet sich in seinen Klausur-Sitzungen periodisch den übergeordneten strategischen Fragen des Kantonsspitals Nidwalden (KSNW) und der Spitalversorgung der Nidwaldner Bevölkerung.

Mit der Absichtserklärung vom 22. September 2009 (RRB Nr. 641) zur Luzerner – Nidwaldner Spitalversorgung bzw. –region (Projekt LUNIS) hat der Regierungsrat einen bis jetzt in der Schweiz einmaligen Schritt gewagt, wonach zwei Kantonsspitaler in absehbarer Zukunft einen einzigen Betrieb bilden sollen. Ab dem 1. Januar 2012 soll das Luzerner Kantonsspital (LUKS) das KSNW führen. Zum gleichen Zeitpunkt müssen die Schweizer Spitaler aufgrund der neuen Spitalfinanzierung gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) (SwissDRG; Fallpauschalen) noch stärker als bisher auf hohe Qualität und kostenbewusstes

Wirtschaften achten. Die gemeinsame Spitalregion soll dieses Ziel unterstützen und damit auch für Nidwalden eine sehr gute Spitalversorgung garantieren.

Mit den am 20. Oktober 2009 (Beschlüsse Nr. 685 und 686) dem Landrat beantragten Krediten in der Höhe von 17'050'000 Franken (Landratsbeschlüsse über die Bewilligung eines Objektkredites für die Realisierung der baulichen Optimierungs- und Ergänzungsmassnahmen, die Bewilligung eines Objektkredites für die Sanierung des Personalhauses II sowie die Beschaffung eines Magnetresonanztomographen für das KSNW) hat der Regierungsrat deutlich aufgezeigt, dass er an die Zukunft des KSNW glaubt, die allerdings eine gemeinsame mit dem LUKS sein soll. Diese Antäge erfolgten nach ausführlichen Prüfungen und Diskussionen und nach Absprachen mit dem LUKS, welches als Zentrumsspital für den Kanton Nidwalden eine bedeutende Rolle spielt. Der Regierungsrat gewichtete jedoch auch erste Überlegungen im Zusammenhang mit der neuen Spitalplanung und Spitalfinanzierung 2012, die gemäss KVG von den Kantonen erstellt werden müssen und wozu er mit Beschluss Nr. 760 vom 17. November 2009 einer Projektorganisation zustimmte. Der Landrat hat diese Investitionskredite von insgesamt 17'050'000 Franken mit Beschlüssen vom 16. Dezember 2009 bewilligt.

## 2 Beurteilung

### 2.1 Zur Zielsetzung des Spitalgesetzes vom 24. Mai 2000

Das Spitalgesetz vom 24. Mai 2000 darf noch heute als überzeugend, wirksam, effizient und trotzdem knapp gehalten bezeichnet werden. Dieses Gesetz diente auch anderen Kantonen in der Zentralschweiz als Modell und ermöglichte die Beseitigung zahlloser Vermischungen zwischen operativer und strategischer Ebene. Das KSNW verfügt seither über eine deutlich grössere unternehmerische Selbstbestimmung, die gerade durch die neue Aufgabenteilung zwischen Landrat, Regierungsrat, Gesundheits- und Sozialdirektion sowie dem KSNW ermöglicht wurde. Es wurde noch stärker zwischen der politisch-strategischen und der operativen bzw. unternehmerisch-strategischen Ebene unterschieden. Das Gesetz setzte wesentliche Leitplanken, innerhalb derer der notwendige Gestaltungsfreiraum für das KSNW und die politischen Instanzen weitgehend gewahrt blieb.

Unter anderem wurden folgende Hauptziele mit dem neuen Spitalgesetz bzw. der Reorganisation des KSNW verfolgt:

- Umwandlung in eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt.
- Klare Trennung der strategischen von der operativen Ebene.
- Klare Trennung der politischen bzw. normativen Ebene von der Unternehmensebene.
- Klare Trennung auf Unternehmensebene zwischen dem strategischen Führungsorgan (Spitalrat) und dem operativen Führungsorgan (Spitaldirektor/Spitalleitung).
- Erhöhung der Kompetenzen des Kantonsspitals.
- Schaffung von möglichst grossen Freiheiten, damit der Spitalrat und die Spitaldirektion das KSNW nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten führen können.
- Festlegen der Leistungen in einem Leistungsauftrag durch den Kanton Nidwalden, die vom KSNW erbracht werden müssen.
- Überprüfen der Einhaltung des Leistungsauftrags durch das strategische Controlling auf der Gesundheits- und Sozialdirektion.

- Einführung eines Gesamtbeitrags sowie eines Pauschalbeitrags für gemeinwirtschaftliche Leistungen.
- Schaffung von Voraussetzungen und Anreizen, um die Wirksamkeit der Leistungen und die Wirtschaftlichkeit beim KSNW zu fördern und zu unterstützen.
- Erhöhung der Motivation des Spitalpersonals.
- Beteiligung am Geschäftsergebnis durch das Kantonsspital und den Kanton.

## 2.2 Zusammensetzung und Aufgaben des Spitalrats

Die damalige Spitalkommission wurde auf den 1. Januar 2001 ersetzt durch einen Spitalrat, der mit bedeutenden Kompetenzen ausgestattet wurde. Der Spitalrat hat die Funktion eines Verwaltungsrates. In dieser Rolle legt er auf *Unternehmensebene* die strategische Ausrichtung des KSNW in einem umfassenden Sinne fest und definiert damit auch die Unternehmenspolitik. Den politisch-normativen Rahmen setzt jedoch der Regierungsrat. Der Spitalrat erhielt aber nicht nur mehr Kompetenzen, sondern hat auch mehr Verantwortung zu tragen. Mit nur noch fünf Mitgliedern kann er professioneller als die bisherige Spitalkommission arbeiten. Der Spitaldirektor nimmt an den Sitzungen des Spitalrates mit beratender Stimme und Antragsrecht teil. Der Spitalrat hat jederzeit die Möglichkeit, weitere Kaderpersonen an seine Sitzungen einzuladen.

Im Zusammenhang mit der Führungsfunktion hat der Spitalrat gemäss Art. 10 des Spitalgesetzes unter anderem folgende Aufgaben wahrzunehmen:

- Zur Erfüllung des Leistungsauftrages hat er ein Betriebskonzept zu erstellen und die nötigen Weisungen zu erlassen.
- Er legt die Organisation des Kantonsspitals fest und erlässt zu diesem Zweck ein Organisationsreglement.
- Er wählt das Vize-Präsidium sowie das Sekretariat des Spitalrates.
- Er stellt die wichtigsten Kaderpersonen in sämtlichen Bereichen des KSNW an.
- Er bestimmt die Spitalleitung.
- Er erlässt die Reglemente im Personalbereich. (Das kantonale Personalgesetz überträgt dem Spitalrat die Kompetenzen, die dem Regierungsrat zukommen.)
- Er schliesst die Verträge mit den Belegärztinnen und Belegärzten ab.
- Er stellt die Anträge an den Regierungsrat zu Handen des Landrats für Investitionen.

## 2.3 Befugnisse des Regierungsrats

Im Sinne einer klaren Kompetenzzflechtung ist der Regierungsrat gemäss Art. 6 des Spitalgesetzes zuständig für die Wahl und somit auch für die Abberufung des Präsidiums und der weiteren Mitglieder des Spitalrates. Damit wollte der Landrat eine starke Entpolitisierung bei der Wahl dieses wichtigen Gremiums beschliessen. Immerhin hat sich der Regierungsrat im Interesse einer besseren Einbindung des kantonalen Parlaments nach mehreren Jahren Erfahrung entschieden, vorübergehend zwei Mitglieder des Landrats in das fünföpfige Gremium zu wählen. Diese Mitglieder des Spitalrats haben jedoch bei entsprechenden Beschlüssen im Parlament in den Ausstand zu treten.

Der Regierungsrat unterbreitet dem Landrat den Leistungsauftrag, den Gesamtbeitrag zur Erfüllung des Leistungsauftrages und allfällige Nachtragskredite bei dessen Erweiterung. Er unterbreitet dem Landrat auch den Pauschalbeitrag für den betrieblichen und baulichen Unterhalt sowie jenen für die Investitionen. Daneben befasst sich der Regierungsrat auf Wunsch des Gesundheits- und Sozialdirektors - wie in der Ausgangslage ausgeführt - immer wieder mit wichtigen Fragen des Kantonsspitals.

## 2.4 Aufgaben und Befugnisse der Gesundheits- und Sozialdirektion (GSD)

In der früheren Spitalkommission hatte der Gesundheits- und Sozialdirektor den Vorsitz. Das damalige Kantonsspital konnte als eine Art Amt oder Abteilung der GSD betrachtet werden. Mit der Umwandlung des KSNW in eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt musste Abschied genommen werden von der engen Anbindung an die GSD.

Im Bericht vom 21. Dezember 1999 zum neuen Spitalgesetz wurde die GSD als Bindeglied zwischen den politischen und unternehmerischen Instanzen betrachtet. Ihre Kompetenzen greifen nicht weiter als jene der politischen Behörden. Sie hat nicht in die unternehmerischen Tätigkeiten des Kantonsspitals einzugreifen. Ihre Aufgabe besteht im Wesentlichen darin, die Interessen des Leistungsbestellers Kanton wahrzunehmen, der nur bezahlt, was bestellt worden ist. Jede Leistungsbestellung wird im Leistungsauftrag definiert.

Die GSD erarbeitet gemäss Art. 7 des Spitalgesetzes unter Einbezug des Spitalrates und der Spitaldirektion die Grundlagen für den Leistungsauftrag sowie den Gesamtbeitrag und erfüllt alle Aufgaben im Zusammenhang mit dem vom Kanton beim KSNW bestellten Leistungen, soweit die Gesetzgebung nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt.

Als zentrales, neues und modernes Steuerungsinstrument gemäss Spitalgesetz vom 24. Mai 2000 ist das strategische Controlling der GSD zu betrachten. Mit diesem umfassenden Instrument wird sichergestellt, dass das Kantonsspital den Gesamtbeitrag wirksam, effizient und im Sinne des Leistungsbestellers Kanton einsetzt. Zu diesem Zweck führt es Betriebsvergleiche sowie Wirtschaftlichkeits- und Ergebniskontrollen durch. Das Controlling prüft im Einzelfall auch die Qualität des KSNW und orientiert im Rahmen der Berichterstattung den Regierungsrat über die Erfüllung der Leistungen.

Als zentraler Punkt für die Gesamtplanung gilt der Informationsrückfluss an die GSD. Die Spitaldirektion übermittelt in einem bestimmten Intervall relevante Informationen und betriebliche Kennzahlen.

## 2.5 Die Rolle des Gesundheits- und Sozialdirektors im Bereich des KSNW

Wie vorgängig aufgeführt, widmet sich der Regierungsrat und insbesondere der Gesundheits- und Sozialdirektor intensiv dem Dossier Kantonsspital Nidwalden und dessen zukünftiger Weiterentwicklung. Insbesondere mit dem Präsidenten des Spitalrats pflegt der Gesundheits- und Sozialdirektor einen regelmässigen Austausch. Da der Regierungsrat Wahlbehörde des Spitalrats ist, ist er auch mitverantwortlich für dessen Erfolg bzw. kann bei Nichterfolg jederzeit Umbesetzungen vornehmen, was er in der Vergangenheit auch schon gemacht hat.

Mit dem bald zehn Jahre alten Spitalgesetz wurde eine Neudefinition der Beziehungen zur Politik mit dem Ziel bezweckt, eine autonome Führung zu definieren. Dies zwingt die politischen Akteure, zwischen Strategie und organisatorischer Effizienz zu unterscheiden und auf die direkte Beeinflussung der Betriebsführung zu verzichten. Sollten sich schwerwiegende Probleme im KSNW abzeichnen, würde der Gesundheits- und Sozialdirektor und nachgelagert der Regierungsrat nicht zögern, einschneidende Massnahmen zu treffen. In den vergangenen Jahren trat nie eine solche Situation ein, jedoch haben der Gesundheits- und Sozialdirektor und der Regierungsrat regelmässig auch zusammen mit dem Präsidenten des Spitalrats und dem Spitaldirektor heikle Themen diskutiert und einschneidende Änderungen der Strategie initiiert. Der Gesundheits- und Sozialdirektor wurde häufig zu Besprechungen während Sit-

zungen des Spitalrats zu wichtigen Traktanden eingeladen, ohne jedoch während den gesamten Sitzungen anwesend zu sein. Andererseits war es dem Gesundheits- und Sozialdirektor bisher jederzeit möglich, direkt, unbürokratisch und kurzfristig den Spitalratspräsidenten, einzelne Spitalärzte, den Spitaldirektor oder führende Fachleute im KSNW zu kontaktieren. Voraussetzung für ein unbürokratisches und offenes Verhältnis zwischen KSNW und Gesundheits- und Sozialdirektor sind neben regelmässigen Kontakten die Beachtung der Regeln der Fairness und des Dienstweges.

## 2.6 Neue Herausforderungen für die Kantone

Auf den 1. Januar 2012 wird die neue Spitalfinanzierung so umgesetzt, wie sie in der Winter-session 2007 vom Bundesparlament verabschiedet worden ist. Wichtige Neuerungen der Spitalfinanzierung sind ab 2012 das Vollkostenprinzip inklusive Anlagenutzungskosten und die freie Spitalwahl. Für die Kantone hat das erhebliche Konsequenzen. Von der bisherigen Objektfinanzierung in Nidwalden, dem Gesamtbeitrag und dem Pauschalbeitrag für den betrieblichen und baulichen Unterhalt sowie dem Pauschalbeitrag für die Investitionen muss Abschied genommen werden. Das neue System ist eine Subjektfinanzierung. Für jeden akuten somatischen Eingriff werden Fallpauschalen (SwissDRG) festgelegt, die leistungsbezogen sind, auf dem Vollkostenprinzip basieren und auf gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen basieren. Von den 100 Prozent Vollkosten pro Eingriff muss der Kanton 55 % übernehmen, egal ob die Patientinnen und Patienten sich im Spital des Wohnsitzkantons, ausserkantonale oder in einer Privatklinik behandeln lassen. 45 % dieser Vollkosten sind durch die Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) gedeckt. Bei diesem System verliert die Steuerung über kantonale Budgets an Bedeutung, denn die Preise sind wegen bundesgesetzlicher Bestimmungen gebundene Ausgaben. Für das Kantonsbudget heisst das, dass es bei den Investitionskosten entlastet, bei den laufenden Ausgaben erheblich mehr belastet wird.

Infolge der freien Spitalwahl und der damit verbundenen Export- und Importströme von Patientinnen und Patienten kommt der kantonsübergreifenden Planung und Koordination eine grosse Bedeutung zu. Die Politik des Regierungsrates mit dem Projekt LUNIS beabsichtigt die Schaffung einer Gesundheitsversorgungsregion Luzern-Nidwalden aufgrund verstärkter kantonsübergreifender Bedarfsplanung.

In diesem neuen System müssen die öffentlichen Spitäler, die noch nicht verselbständigt sind, zwingend auch bilanzmässig verselbständigt werden. Sie müssen frei über Investitionen verfügen können. Da die Kantone Eigner der öffentlichen Spitäler bleiben, müssen sie an ihr Risiko denken und z.B. Hürden für Grossinvestitionen einbauen können. Auch das kantonale Beteiligungsmanagement wird neu gestaltet. Die Leistungsaufträge werden neu beschwerdefähig sein. Kurz gesagt: Die fachliche Kompetenz des Spitalrates wird zu einem wichtigen Erfolgsfaktor des Spitals. Dass ein Gesundheitsdirektor dem Spital einen Leistungsauftrag erteilt und dann als (aktives oder passives) Mitglied des Spitalrates dagegen Beschwerde erhebt, wäre eine unnötige Situation. Der Kanton muss sich klar abgrenzen in seiner Rolle als Regulator und als Eigner des Spitals. Ein Gesundheitsdirektor wird künftig nicht mehr Doppelrollen spielen können. Eine Vertretung im Spitalrat würde eine massive Vernachlässigung seiner Rolle als Regulator bedeuten.

## 3 Fazit

Der Regierungsrat stellt fest, dass das Hauptziel des Motioräts und der Mitunterzeichnenden bereits erfüllt ist und keine Notwendigkeit besteht, den Gesundheits- und Sozialdirektor als nicht stimmberechtigtes Mitglied (im Beobachterstatus) in den Spitalrat des KSNW zu wählen. Der Informationsaustausch verläuft optimal und unbürokratisch. Der Gesundheits- und Sozialdirektor ist über Vorgänge und Entwicklungen am Kantonsspital Nidwalden aufgrund der im Spitalgesetz vorgesehenen Rahmenbedingungen sehr gut im Bild und kann sich aufgrund der vielfältigen Kontakte jederzeit informieren. Die für die Information erforderlichen Instrumente sind im heutigen Spitalgesetz verankert.

Es widerspricht dem Sinn und Geist des Spitalgesetzes, die mit zahlreichen Aufgaben betraute Gesundheits- und Sozialdirektion, vertreten durch den Gesundheitsdirektor, im Spitalrat Einsitz nehmen zu lassen. Der Gesundheits- und Sozialdirektor nimmt vorgelagert zum Regierungsrat und zum Landrat wichtige Aufsichtsfunktionen wahr. Die GSD erarbeitet unter Einbezug des Spitalrates und der Spitaldirektion den Leistungsauftrag und den Gesamtbeitrag und stellt das strategische Controlling sicher, das auch nach herrschender Lehre nur möglich und sinnvoll ist, wenn eine klare Kompetenztrennung vorhanden ist. Zudem ist das Kantonsspital verpflichtet, alle erforderlichen Unterlagen für das strategische Controlling vorzulegen, weshalb die GSD jederzeit Einblick in wichtige Geschäfte und Abläufe des KSNW haben kann.

Wie der Motionär richtig feststellt, wird es für die zukünftige Entwicklung des KSNW, insbesondere was die Zusammenarbeit mit Luzern betrifft, wichtig sein, alle Verantwortlichen so früh als möglich auf den gleichen Stand zu bringen. Im vom Regierungsrat am 15. Dezember 2009 (RRB Nr. 824) verabschiedeten Auftrag „Konzeptphase“ zur Spitalregion Luzern – Nidwalden (LUNIS) ist vorgesehen, dass die Gesundheitsdirektoren von Luzern und Nidwalden, je eine Vertretung des Spitalrates LUKS und KSNW sowie die zuständigen Departements- bzw. Direktionssekretäre der beiden GSD im Ausschuss sind. Im Projektteam sind vom KSNW der Spitaldirektor, die Finanzchefin sowie der leitende Chefarzt dabei. Des Weiteren haben von Seiten des Kantons Nidwalden die Controllerin, Ökonomin der GSD sowie der kantonale Finanzverwalter Einsitz im Projektteam, so dass gerade auch in diesem Projekt die Informationen zwischen Kantonsspital und Kanton jederzeit fließen werden.

#### 4 Antrag

Die Motion ist abzulehnen. Der Vorschlag entspricht keinem Bedürfnis. Es bestehen weder eine Lücke noch ein Problem, das mit einem solchen Vorschlag behoben werden müsste, der zudem klaren Regeln der Corporate Governance widerspricht.

Der Regierungsrat vertritt dezidiert die Auffassung, dass die Mitwirkung des Gesundheits- und Sozialdirektors an den Sitzungen des Spitalrats als nicht stimmberechtigtes Mitglied unnötig ist, gegen elementare Regeln der Rollenteilung zwischen der politisch-normativen sowie der betriebswirtschaftlichen Ebene verstösst und einer klaren, sinnvollen und im Rahmen der gesetzlichen Leitplanken bestens geregelten Zusammenarbeit gar hinderlich wäre. Einerseits müsste der Gesundheits- und Sozialdirektor bei wichtigen Geschäften im Regierungsrat gegebenenfalls in den Ausstand treten. Andererseits wäre er im Spitalrat als nicht stimmberechtigtes Mitglied mit Beobachterstatus kein vollwertiges Mitglied. Dies könnte seine bedeutende Stellung im Spitalwesen des Kantons Nidwalden gar schwächen. Zumindest würde man ihm wohl früher oder später die absolut notwendige Unabhängigkeit absprechen, womit die Gefahr gross wäre, dass er zwischen Stuhl und Bank fiele.

In der gesamten Zentralschweiz und soweit bekannt in praktisch allen Kantonen sind die Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren nicht Mitglieder der Spitalräte der Kantonsspitaler oder anderer kantonaler Spitaler. In Luzern und Zug (neu) nimmt jeweils eine Kaderperson der Gesundheitsdirektion an den Sitzungen der Spitalräte teil (ohne Stimmrecht). Würde eine solche Delegation in Erwägung gezogen, müssten die personellen Ressourcen der GSD ausgebaut werden.

Zweifellos gilt es dem Anliegen des Motionärs und der Mitunterzeichnenden insofern Rechnung zu tragen, als die vielfältigen Kontakte mit dem KSNW stets gepflegt werden sollen.

**Beschluss**

Dem Landrat wird beantragt, die Motion von Landrat Walter Odermatt, Stans, und Mitunterzeichnenden betreffend Änderung des Gesetzes über das Kantonsspital (Spitalgesetz) abzulehnen.

Mitteilung durch Protokollauszug an:

- Kommission für Finanz, Steuern, Gesundheit und Soziales (Präsidentium, Vizepräsidentium, Sekretariat)
- Landratssekretariat
- Landrat Walter Odermatt, Milchbrunnen, 6370 Stans
- Kantonsspital Nidwalden, Spitalrat
- Kantonsspital Nidwalden, Spitaldirektion
- Gesundheits- und Sozialdirektion
- Finanzdirektion
- Baudirektion
- Finanzverwaltung
- Direktionssekretariat Gesundheits- und Sozialdirektion (3)

[NWLR.31]

REGIERUNGSRAT NIDWALDEN

Landschreiber