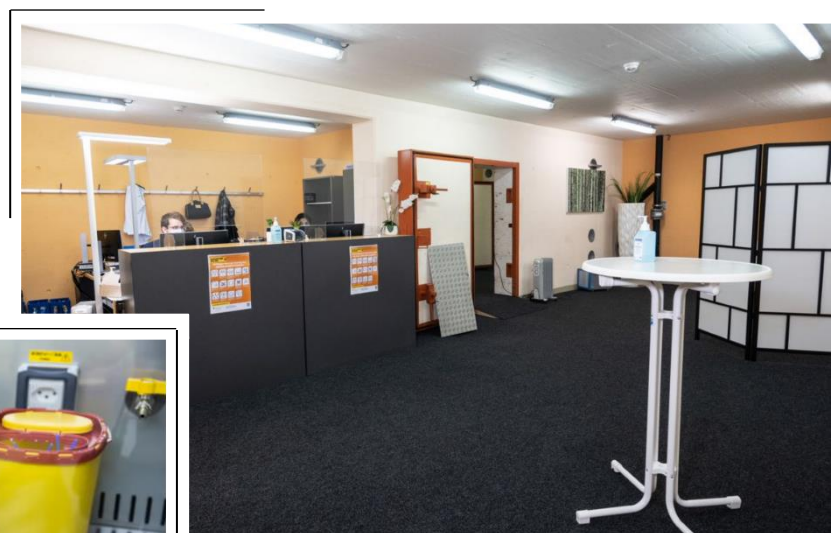


# Rechenschaftsbericht 2020 Kantonsspital Nidwalden

## Teil 1/2 Bericht des Spitalrats

## Teil 2/2 Finanzbericht



## Inhaltsverzeichnis

I	Einleitende Zusammenfassung	03
II	Berichterstattung des Spitalrats	05
III	Anträge an den Landrat	28
IV	Corporate Governance	29
V	Risikobetrachtung	40

## I EINLEITENDE ZUSAMMENFASSUNG

Das Geschäftsjahr 2020 war sehr stark von der Covid-19 Pandemie geprägt. Dieses Thema begleitete den Spitalrat, die Spitalleitung, das Kader sowie die ganze Belegschaft andauernd. Jedes Projekt und jedes Vorhaben wurde direkt oder indirekt beeinflusst und musste Anpassungen in Kauf nehmen. Es war eine dauernde Gratwanderung, mit nur spärlichen Informationen auf die grosse Corona-Welle vorbereitet zu sein, den üblichen Spitalbetrieb aufrecht zu halten, die Ertrags- und Kostensicht nicht zu vernachlässigen und die anstehenden Herausforderungen zu meistern.

Daneben standen primär die weitere Intensivierung der Zusammenarbeit der beiden Kantonsspitäler Nidwalden und Luzern (Projekt LUNIS / Neuorganisation LUKS-Gruppe), die Umsetzung der Strategie des KSNW und die Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit, trotz den zunehmend schwierigeren Rahmenbedingungen, im Vordergrund. Oberstes Ziel ist der langfristige Fortbestand des Kantonsspitals mit einer wohnortsnahen, qualitativ hochstehenden und wirtschaftlichen Gesundheitsversorgung für die Nidwaldner Bevölkerung. 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.

### Ergebnis 2020

Nach einem sehr erfreulichen Jahresstart wurde der positive Trend durch das Coronavirus und den vom Bundesrat verordneten Eingriffsverbot vehement gebremst. Während den folgenden Monaten erholte sich der Geschäftsgang laufend, wurde im Herbst durch die zweite Welle nochmals kurz gebremst und endete im Dezember mit einem starken Endspurt. So schliesst das Kantonsspital Nidwalden das Geschäftsjahr 2020 mit einem Betriebsertrag von CHF 79.64 Mio. ab, was einer Abnahme gegenüber Vorjahr von 1.0% entspricht. Nach Abzug der Personal- und Sachkosten resultiert ein EBITDA (Gewinn vor Zinsen, Steuer, Abschreibungen und Amortisationen) von CHF 8.32 Mio. (Vorjahr CHF 8.48 Mio.). Dieser Wert entspricht einem Anteil von 10.4% (Vorjahr 10.5%) vom Betriebsertrag und übertrifft die Vorgabe des Spitalrates sowie das Budget. Nach Berücksichtigung der weiteren Kosten und Erträge resultiert ein Jahresgewinn nach Swiss GAAP FER von CHF 4.75 Mio. (Vorjahr CHF 4.97 Mio.). Dieses Ergebnis stellt im Pandemiejahr trotz der Abnahme von 4.4% ein sehr gutes Resultat dar.

### Patienten, Personal und Zuweiser

Die jährliche Umfrage unter den stationären Patienten ergab eine Gesamtzufriedenheit von 90.7%. Damit konnte das KSNW auch im Pandemiejahr eine sehr hohe Zufriedenheit von über 90% erzielen. Gesamthaft durfte das KSNW 4'904 stationäre Patienten behandeln, mit 627 Babys einen neuen Geburtenrekord verzeichnen und 72'903 ambulante Patientenkontakte betreuen.

Diese enorme Leistung wurde von 584 motivierten und aufgestellten Mitarbeitern vollbracht. Umgerechnet auf Vollzeitstellen ergibt dies ein Personalbestand von 449.7 Stellen (Vorjahr 446.0). Darin enthalten sind 67 Lernenden und Studierende, was einen Anteil von 14.9% ausmacht. Die Steigerung ist auf Covid-19 und Langzeitabwesenheiten zurückzuführen. Die nächste Mitarbeiterzufriedenheitsumfrage ist im 2021 geplant.

Ein guter Kontakt zu allen Zuweisern ist für das KSNW 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. Leider mussten im aktuellen Jahr diverse Veranstaltungen virusbedingt abgesagt werden.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

## LUNIS

Der Spitalverbund der Kantonsspitäler Luzern und Nidwalden hat sich auch 2020 bestens bewährt. Dank intensivem Austausch auf strategischer Ebene (Spitalrat) und der sehr guten Vernetzung auf Spitalleitungs- und Kaderebene, konnten die bestehenden Zusammenarbeitsfelder weiter vertieft werden. Die Bevölkerung von Nidwalden profitiert von LUNIS ganz konkret, u.a. dadurch, dass dank der engen Zusammenarbeit mit dem LUKS teils zentrumsmedizinische Leistungen in Stans wohnortsnah in Anspruch genommen werden können.

Seit Beginn des Jahres 2020 ist zwischen dem Luzerner Kantonsspital (LUKS), dem Kantonsspital Nidwalden (KSNW) sowie den Kantonen Luzern und Nidwalden das Grossprojekt LUKS Holding AG am Laufen. Damit wird die seit mehr als neun Jahren existierende Spitalregion Luzern-Nidwalden (LUNIS) in einen rechtlich verbindlichen Rahmen überführt. In Nidwalden nehmen sich unter der Federführung der Gesundheits- und Sozialdirektion (GSD) eine breit zusammengesetzte Kerngruppe sowie mehrere weitere Akteure aus der kantonalen Verwaltung und den beiden Kantonsspitalern KSNW und LUKS diesem Anliegen an.

Vor Mitte 2021 soll das KSNW in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft (Spital Nidwalden AG) umgewandelt und zu einer Tochtergesellschaft der Luzerner Kantonsspital AG (LUKS AG) werden. 40% am Aktienkapital gehören weiterhin dem Kanton Nidwalden (Sperrminorität). Von der neuen Aktiengesellschaft ausgenommen sind die Immobilien des KSNW. Diese bleiben zu 100% im Besitz des Kantons und werden der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft übertragen.

## Risiken

Die Spitalbranche rechnet künftig mit stagnierenden oder sinkenden Fallpreisen sowie zunehmenden Personalkosten, die über eine Erhöhung der Fallzahlen und weitere Effizienzsteigerungen kompensiert werden müssen. Der Wettbewerb unter den Spitälern wird sich weiter wesentlich verschärfen. Im Zusatzversichertenbereich hat das KSNW in den letzten Jahren viel investiert (Privatstation, Dienstleistungspaket usw.). Eine Steigerung der Zusatzversicherten ist in der Schweiz enorm wichtig, wird aber immer schwieriger. Die Leistungen sind mit denjenigen eines Privatspitals durchaus vergleichbar; dennoch ist die Abgeltung des KSNW (und auch anderer öffentlicher Spitälern) immer noch markant tiefer als bei den Privatspitälern.

Weitere regulatorische Eingriffe, wie z.B. die angekündigte Revision der KVV und VKL werden die Spitälern zusätzlich fordern. Einer der grössten Herausforderungen ist und bleibt der ausgetrocknete Arbeitsmarkt. Mit entsprechenden Massnahmen (selber ausbilden, attraktiver Arbeitgeber, Investition in die Führungsausbildung, etc.) konnte sich das KSNW auch im 2020 gut im Markt behaupten.

## Dank für gute Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit und der Informationsaustausch auf strategischer sowie operativer Ebene mit der zuständigen Regierungsrätin des Kantons Nidwalden sowie der Gesundheits- und Sozialdirektion, 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 Personen und Institutionen für die konstruktive Zusammenarbeit im Jahr 2020.

## II BERICHTERSTATTUNG DES SPITALRATS

### 1. TÄTIGKEIT DES SPITALRATS

Die Spitalräte des Kantonsspitals Nidwalden (KSNW) und des Luzerner Kantonsspitals (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 Michèle Blöchli, Hanspeter Kiser und Elsi Meier 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 Chefärzte anzustellen;
6. die Leistungsvereinbarung mit dem Kanton abzuschliessen;
7. die Reglemente im Rahmen des Personalgesetzes zu erlassen;
8. die Zeichnungsberechtigungen zu erteilen;
9. die Aufsicht über die mit der Geschäftsführung betrauten Personen auszuüben;
10. die Aufnahmebedingungen und die Tarife des Kantonsspitals zu bestimmen;
11. die Finanzplanung und die Grundsätze der Rechnungslegung festzulegen;
12. die Beschlussfassung zum Budget;
13. den Jahresbericht und die Jahresrechnung zuhanden des Landrates zu verabschieden.

Nebst den dem Spitalrat gemäss Spitalgesetz übertragenen Aufgaben standen 2020 primär die weitere Intensivierung der Zusammenarbeit der beiden Kantonsspitäler (Projekt LUKS Holding AG) sowie die Umsetzung der Strategie des KSNW im Vordergrund. Ein weiteres grosses Thema waren die laufend neuen Herausforderungen im Zusammenhang mit der Covid-19 Pandemie und an den Spitalratssitzungen wurden unter anderem auch folgende Themen behandelt:

- Strategie / Strategische Projekte
- Leistungsangebot
- LUNIS, LUKS-Gruppe, Rechtsformumwandlung, Fusion
- Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft
- Zwischenabschlüsse, Jahresabschluss, Finanzbericht, Rechenschaftsbericht, Finanzplanung
- Budget

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

- Antrag Gemeinwirtschaftliche Leistungen
- Führungsentwicklung / Aufbauorganisation
- Prozessmanagement
- Corporate Governance
- Digitalisierung
- Tarifverträge / Tarifverhandlungen
- Änderung KVV, VKL, UVV

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: Das «öffentliche Privatspital» welches konsequent die Synergien im Spitalverbund nutzt (Wachstum, Effizienz, Spezialisierung, Erhöhung des Privatversichertenanteils, Weiterentwicklung der LUNIS-Integration, Qualitäts- und Dienstleistungsverständnis, integrierte Versorgung, usw.) der langfristige Fortbestand des Kantonsspitals mit einer wohnortsnahen, qualitativ hochstehenden und wirtschaftlichen Gesundheitsversorgung für die Nidwaldner Bevölkerung gewährleistet werden kann. Zudem soll die beachtliche Wertschöpfung des Spitals im Kanton beibehalten und weiterentwickelt werden.

## GESCHÄFTSGANG DES KANTONSSPITALS

### 1.1. Organisation und Führung

In folgenden Absätzen werden die wichtigsten Tätigkeiten und Projekte des Geschäftsjahres kurz erläutert:

#### Covid-19 Pandemie

Am 11. März 2020 hat die Weltgesundheitsorganisation den Ausbruch des Coronavirus (COVID-19) aufgrund seiner schnellen, weltweiten Verbreitung zur Pandemie erklärt. Viele Staaten verabschiedeten strengere Massnahmen, um den Coronavirus einzudämmen oder dessen Ausbreitung zu verlangsamen. So hat auch der Bundesrat entschieden, dass vom 17. März bis am 26. April 2020 alle medizinisch nicht dringlichen Eingriffe abgesagt werden müssen. Somit durften während dieser 41 Tage nur Notfall-Operationen durchgeführt werden. Dieses Eingriffsverbot hat dazu geführt, dass der im Januar und Februar 2020 erarbeitete Ertragsvorsprung mehr als vernichtet wurde. Zudem wurde durch die im privaten Umfeld sehr stark eingeschränkten Möglichkeiten während dem Lockdown ein allgemeiner Rückgang an Notfällen festgestellt. Auch in den folgenden Wochen war der Bevölkerung deutlich anzumerken, dass sie wenn immer möglich einen grossen Bogen um die Spitäler machten.

Diese Zeit war für das Spital sehr schwierig zu organisieren. Während einzelne Abteilungen mit Covid-Fällen an der Kapazitätsgrenze liefen, mussten andere Abteilungen infolge Behandlungsverbot in Kurzarbeit geschickt werden. Die Führungskräfte waren stark gefordert, diese Situationen zu überwachen und zu schlichten. Zum Glück hat sich auf den Sommer hin die Situation beruhigt und wieder etwas normalisiert. Als im Herbst die zweite Welle losbrach, konnten wir von den Erfahrungen im Frühling profitieren. Die Covid-Station war stärker ausgelastet und die Intensivpflegestation (IPS) lief während mehrerer Wochen an der Kapazitätsgrenze. Um Überlastungen zu verhindern, haben die Intensivstationen in der Schweiz vereinbart, sich gegenseitig auszu helfen. So behandelten wir auf unserer IPS neben diversen Bürgern aus Nidwalden auch Einwohner der Kantone Obwalden, Luzern und Schwyz. Dies führte dazu, dass das KSNW während mehrerer Tage, bzw. Wochen an oberster Stelle der am meisten ausgelasteten Intensivstationen stand.

#### Belegung der Intensivstationen nach Kantonen

Stand: 06. November 2020

Kanton	IPS-Betten	davon belegt	in Prozent
NW	6	6	100
VS	33	33	100
FR	27	24	89
SO	25	22	88
JU	8	7	88
AG	54	45	83
SZ	12	10	83
NE	26	21	81
TG	32	25	78
VD	146	114	78
TI	61	46	75
SH	8	6	75
BS	54	40	74
GE	60	43	72
SG	60	43	72
BE	115	80	70
ZH	257	168	65
LU	73	44	60
GR	20	12	60
BL	20	11	55

Stand: 24. November 2020

Kanton	IPS-Betten	davon belegt	in Prozent
NW	6	6	100
SH	8	8	100
SO	25	24	96
FR	29	27	93
BS	52	46	89
VS	33	29	88
JU	7	6	86
LU	56	48	86
BE	125	107	86
TG	33	28	85
VD	161	134	83
AG	56	46	82
ZH	218	164	75
ZG	8	6	75
SZ	11	8	73
BL	18	13	72
NE	26	18	69
GE	64	43	67
SG	73	49	67

Tabelle: CH Media, trs / Quelle: icumonitoring.ch

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Über das ganze Spital gesehen, unterlag die Auslastung starken Schwankungen. Vor allem gegen Ende Jahr konnte nochmals ein grosser Teil des Rückstandes aufgeholt werden. So ist das Kantonsspital Nidwalden sehr stolz, aus eigener Kraft ein so erfreuliches Ergebnis präsentieren zu können. Trotz des sehr schwierigen Umfeldes und den massiven Verzerrungen durch die Covid-19 Pandemie, konnte das Vorjahresergebnis nur ganz knapp nicht erreicht werden. Dies ist im Geschäftsjahr 2020 nur sehr wenigen Spitälern gelungen. Die Pressemitteilungen haben sich im Laufe des Jahres immer mehr gehäuft, dass ein Spital nach dem Anderen Ertragseinbussen und dadurch auch Verluste in Millionenhöhe ausweisen wird. So waren und sind immer noch viele Leistungserbringer auf Soforthilfen und Überbrückungskredite angewiesen. Und obwohl die Hauptursache dafür das vom Bundesrat verordnete Eingriffsverbot ist, wird sich der Bund nach aktuellem Wissensstand nicht an den Ertragsausfällen beteiligen. Verschiedene Kantone, wie z.B. St. Gallen, Zürich, Bern, Solothurn, Appenzell oder auch Graubünden springen mit millionenschweren Hilfspaketen ein. Auch verschiedene Zentralschweizer Kantone mussten Spitäler mit Finanzspritzen oder Übernahme der Mehrkosten stützen.

### Covid-19 Testcenter

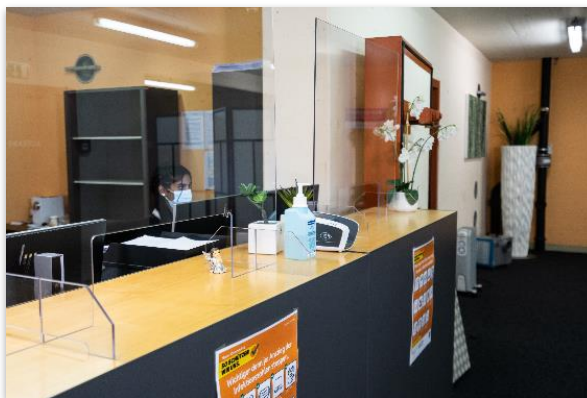
Im Juli 2020 erkannte die Spitalleitung, dass wir die Coronatests nicht nur so nebenbei mit der vorhandenen Belegschaft und neben dem Tagesgeschäft erledigen können. Dies führte immer wieder zu räumlichen und personellen Engpässen. Und da in Nidwalden nicht wie in anderen Kantonen ein zentrales Testcenter oder ein Drive-in aufgezo-gen wurde, hat das KSNW ein eigenes Testcenter aufgebaut. Zuerst wurde im kleineren Rahmen mit lediglich einem Bürocontainer vor dem Eingang ein Testcenter organisiert. Die Testkapazität war allerdings stark eingeschränkt und die täglichen Abläufe konnten nicht optimal umgesetzt werden.



Nach diversen Abklärungen und einer Neuorganisation konnte am 26. Oktober 2020 das Testcenter in der geschützten Operationsstelle (GOPS) in Betrieb genommen werden. Dank infrastrukturellen Anpassungen wurde aus dem Luftschutzkeller ein auffällig beschriftetes, freundliches und gut organisiertes Testcenter. Die neu rekrutierten Mitarbeitenden bauten die Kapazität laufend aus und optimierten die Abläufe weiterhin. So konnte die Kapazität von normalerweise ca. 50 Abstrichen am Tag auf bis zu 90 tägliche Tests ausgebaut werden. An absoluten Spizentagen wurden sogar weit über 100 Abstriche vorgenommen. Und dank der freundlichen und speditiven Arbeitsweise sowie der kurzen Wartezeit bis zur Übermittlung der Ergebnisse, ist unser Testcenter bis weit über die Kantonsgrenzen hinaus bekannt und sehr gut frequentiert.



HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL



### Hausärztliche Notfallpraxis

In der ersten Jahreshälfte fanden intensive Vorbereitungen für eine hausärztliche Notfallpraxis in den Räumlichkeiten des Kantonsspitals Nidwalden statt. Dieses Konzept hat sich bereits in vielen umliegenden Kantonen seit Jahren bewährt und wir sind sehr froh, dass wir dieses Projekt nun auch im Kanton Nidwalden realisieren konnten. Der Startschuss fiel nach einem ersten Testlauf im Mai am 06. Juni 2020.

Gesamthaft haben sich 14 Hausärzte für die Pilotphase verpflichtet, was ungefähr die Hälfte der Nidwaldner Hausärzte ausmacht. Die hausärztliche Notfallpraxis ist vorderhand an jedem zweiten Wochenende und an Feiertagen von 09:00 bis 20:00 Uhr geöffnet. Die Notfallpraxis ist für Patienten mit weniger komplexen Fällen gedacht. Dadurch werden die Warte- und Durchlaufzeiten für die Patienten kürzer und die Notfallstation wird entlastet. Auch wird durch die gemeinsame Notfallpraxis die Zusammenarbeit mit den Hausärzten und Hausärztinnen intensiviert. Noch können nicht alle Wochenenden und Feiertage abgedeckt werden, wir sind aber zuversichtlich, dass dieses Ziel im Verlaufe des Jahres 2021 erreicht werden kann.

### Abschluss Projekt Fokus Pflege

Bereits im Jahr 2019 starteten wir das Lean-Management-Projekt mit dem Namen «Fokus Pflege». Mit Hilfe eines externen Projektleiters wurden alle Abläufe und Arbeitsschritte im pflegerischen Bereich durchleuchtet und genau analysiert. In vielen aufwändigen Stunden erarbeitete das Projektteam die neuen Abläufe und die neue Pflegeorganisation. Im Frühling 2020 wurde das Projekt abgeschlossen und in den operativen Betrieb übergeben. Es war für viele Mitarbeitenden eine grosse Umstellung. Korrekturen werden laufend eingepflegt.

### Tarifverhandlungen OKP

Bei intensiven Verhandlungen mit den Krankenversicherern im Herbst 2019 konnte für den stationären Tarif 2020 der Grundversicherung leider keine Einigung erzielt werden. Die Vorstellungen der verschiedenen Tarifpartner lagen zu weit auseinander. Aus diesem Grund haben wir Ende 2019 für die Festsetzung der Tarife gemäss KVG auf gerichtlichem Weg einen Antrag bei der Regierung gestellt. Verfahrensgemäss erhielten die Versicherer die Möglichkeit, auf unseren Antrag Stellung zu nehmen. Diese Stellungnahme durften wir kommentieren, woraufhin die Versicherer nochmals eine Stellung auf unsere Antwort beziehen konnten. Dieser Schriftenwechsel konnte erst Anfangs 2021 abgeschlossen werden, wodurch noch keine Festsetzung erfolgte.

Dadurch galt für das gesamte Geschäftsjahr 2020 lediglich ein provisorischer Arbeitstarif in gleicher Höhe der letztmals genehmigten Tarife von 2019. Je nach Tariffestsetzung kann es zu Nachverrechnungen oder auch zu Rückforderungen kommen. Ebenso wie im Vorjahr, sind auch die Tarifverhandlungen für das Geschäftsjahr 2021 gescheitert, weshalb auch für die Tarife 2021 ein Festsetzungsantrag eingereicht wurde. Dieses Verfahren ist allerdings vorerst sistiert, bis die Tarife fürs vergangene Jahr 2020 geregelt sind.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

### VVG-Tarife unter Druck

Die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA hat es seit diesem Jahr auf die Tarifverträge im Zusatzversicherten Bereich (VVG) abgesehen. Sie beanstandet, dass die Prämien der Zusatzversicherungen viel zu hoch angesetzt, nicht mit effektiven Leistungen untermauert und deswegen missbräuchlich sind. Die FINMA fordert viel mehr Transparenz und massiv tiefere Prämien. Bei vielen Zusatzversicherern wurden deswegen bereits tagelange Audits durchgeführt und Sanktionen verhängt. Zudem wurden viele Versicherer angefragt, die geltenden Tarife mit allen Leistungserbringern offenzulegen. Dies hat bereits einige Versicherer dazu veranlasst, im grossen Stil Tarifverträge mit Leistungserbringern zu kündigen. Es ist unbestritten, dass die heutigen Zusatzversicherungen nicht mehr ganz zeitgemäss sind. Bisher sind leider jegliche Bemühungen gescheitert, mit allen Partnern an einen Tisch zu sitzen und neue Produkte zu entwerfen. Wenn diese VVG-Tarife in Zukunft stark reduziert werden, fehlt erneut massiv Geld in der Kasse der Spitäler. Bei einem relevanten Ertragseinbruch müssen aber auch die Grundversicherten, respektive der Staat / die Allgemeinheit „die Zeche“ bezahlen. Von genügend Zusatzversicherten profitieren somit alle Anspruchsgruppen.

### Die wichtigsten Kennzahlen des Geschäftsjahres 2020:

#### Stationäre Patienten



4'904

Der Rückgang im stationären Bereich ist auf das Verbot von medizinisch nicht dringlichen Eingriffen in Folge Covid-19 zurückzuführen. Wir danken umso mehr allen Patienten und Zuweisern für das entgegengebrachte Vertrauen.

#### Ambulante Patientenkontakte



72'903

Trotz vielen abgesagten und aufgeschobenen Eingriffen, konnten die Patientenkontakte leicht erhöht werden. Dazu beigetragen haben auch die vielen Corona-Tests, welche in unserem neuen Testcenter durchgeführt wurden.

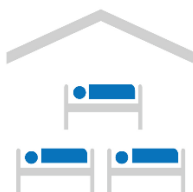
#### Geborene Kinder



627

In unseren drei modernen und sehr schön eingerichteten Gebärsälen erblickten 627 Babys das Licht der Welt. Damit konnten wir nach dem Rückgang vom Vorjahr einen neuen Geburtenrekord verzeichnen.

#### Anzahl Betten



90

Das KSNW hat eine maximale Kapazität von 90 Betten. Patienten der allgemeinen Versicherungs-kategorie liegen in Zweierzimmern, halbprivat versicherte Patienten in Einzelzimmern und den Privatversicherten steht eine Suite zu.

#### Ambulanzeinsätze



2'166

Der Rettungsdienst vom KSNW musste im Kalenderjahr 2020 gesamthaft 1'636 Mal zu einem Notruf ausrücken. Zusätzlich wurden 518 Verlegungen oder sogenannte Sekundäreinsätze gefahren.

#### Patienten im Notfall



9'467

Die Angst vor Covid-19 hat viele Patienten veranlasst, trotz medizinischer Dringlichkeit nicht in die Notfallaufnahme zu kommen. Diese Zurückhaltung widerspiegelt sich in den um 15% tieferen Patientenzahlen.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

**Mitarbeitende**



584

Neue Disziplinen sowie die Verstärkung von stark belasteten Abteilungen führten zu der Zunahme an Mitarbeitenden. Bei Betrachtung der Vollzeitstellen haben diese jedoch lediglich um 3.7 Stellen zugenommen.

**In Aus- oder Weiterbildung**



72

Das KSNW engagiert sich stark für die Aus- und Weiterbildung. Das Angebot reicht von der Grundausbildung zum EFZ über diverse Assistenzarztstellen bis hin zu umfangreichen Diplomelehrgängen.

**Personalaufwand-Quote**



57.8%

Die Personalaufwand-Quote beziffert, wie hoch die gesamten Personalkosten im Verhältnis zum Betriebsertrag ausfallen. Ein Wert von unter 60% ist im Gesundheitswesen ein sehr gutes Ergebnis.

**Ertrag**



79.6 Mio.

Trotz einem sehr schwierigen Pandemie-Jahr musste nur ein Umsatzrückgang von 1.0% in Kauf genommen werden. An dieser Stelle ganz herzlichen Dank an die ganze Belegschaft für den ausserordentlichen Einsatz.

**EBITDA**



10.4%

Nach Branchenexperten sollte ein Spital beim Gewinn vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen eine Zielgrösse von 10% erreichen, um die künftigen Investitionen selber langfristig finanzieren zu können.

**Eigenkapital-Quote**

Bilanz	
Aktiven	Passiven
Flüssige Mittel	Kurzfristiges Fremdkapital
Forderungen	Langfristiges Fremdkapital
Vorräte	<b>Eigenkapital</b>
Anlagevermögen	

89.3%

Durch den Rückbehalt der jährlichen Gewinne konnte das Eigenkapital laufend weiter aufgebaut werden. Der heutige Stand dieser wichtigen Schlüsselgrösse stellt einen guten Wert und Sicherheit dar.

Diese Kennzahlen liefern lediglich einen groben Überblick über einige wichtige Daten. Das KSNW wendet seit dem Jahre 2013 den umfassenden Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER an und setzt alle Auflagen konform um. So konnte die externe Revisionsstelle (KPMG) an der Schlussbesprechung der Revision vom 04. März 2021 erneut ein sehr gutes Zeugnis ausstellen und die Einhaltung der Standards bestätigen. Als Delegierte der Aufsichtskommission nahmen an der Besprechung die Landräte Niklaus Reinhard und Susi Ettlin-Wicki teil. Der detaillierte Finanzbericht gibt ausführlich über die finanziellen Verhältnisse des Kantonsspitals Nidwalden Auskunft und bildet den zweiten Teil dieses Rechenschaftsberichts.

**Prüfung eines Erweiterungsbaus zusammen mit Parzellennachbarn**

Die Spitalleitung hat sich dieses Jahr aufgrund gewisser räumlicher Engpässe mit einem möglichen Erweiterungsbau beschäftigt. Vorangetrieben durch die Baupläne eines direkten Parzellennachbarn wurden verschiedene Machbarkeitsstudien eines gemeinsamen Projekts besprochen. Die provisorischen Pläne und Kostenberechnungen haben aber aufgezeigt, dass ein gemeinsames Projekt aktuell nicht den Vorstellungen vom KSNW entspricht. Verschiedene Ideen werden weiterverfolgt und zu gegebener Zeit konkretisiert.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

### Erhebung des Aufwandes für universitäre Lehre und Forschung

Das KSNW legt grossen Wert auf die Ausbildung künftiger Fachkräfte. Ein wesentlicher Teil davon betrifft die Ausbildung von Assistenzärzten. Diese Ausbildung wird in Fachkreisen als universitäre Lehre bezeichnet und ist sehr zeitintensiv und kostspielig. Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) regelt in Art. 49 Absatz 3b, dass in der Tariffberechnung für die Abgeltung der stationären Leistung keine Kosten der universitären Lehre und Forschung enthalten sein dürfen. Aus diesem Grund werden diese Aufwände aus den tarifrelevanten Kosten herausgerechnet. Dies bedeutet gleichzeitig, dass mit der Abgeltung der medizinischen Leistung keine Kosten für die Ausbildung der Assistenzärzte gedeckt werden. Aus diesem Grund wird in der Leistungsvereinbarung mit dem Kanton Nidwalden eine Abgeltung für die universitäre Lehre vereinbart, welche aus einer pauschalen Vergütung pro Assistenzarzt besteht. Aktuelle Auswertungen zeigen leider auf, dass diese pauschalen Vergütungen die effektiven Kosten in sehr vielen Gesundheitseinrichtungen bei weitem nicht zu decken vermögen.

Damit das KSNW diese Kosten, welche für die Ausbildung der Assistenzärzte anfallen, auch in Zukunft korrekt ermitteln kann, wurde im Geschäftsjahr 2020 mit einer externen Firma eine neue Tätigkeitserhebung durchgeführt. Das Erhebungsverfahren ist anerkannt und wird als sehr zuverlässig taxiert. Die Befragung betraf die gesamte Ärzteschaft sowie alle Mitarbeitenden im medizintechnischen und therapeutischen Bereich und konnte mit einer Beteiligung von 99.15% abgeschlossen werden. Die Ergebnisse wurden von der externen Firma als sehr plausibel eingestuft und liegen nahe bei den Werten von der letzten Erhebung aus 2016. Neben der richtigen Kostenausscheidung wird mit dieser Erhebung weiter das Ziel verfolgt, die anfallenden Kosten bald vollumfänglich vergütet zu erhalten. Gemeinsam mit diversen Zentralschweizer Spitälern hat das KSNW im März 2020 einen Antrag für sachgerechte Vergütung für erteilte akademische Lehre an die Zentralschweizer Gesundheitsdirektorinnen und –direktorenkonferenz ZGDK gestellt. Leider wurde dieser Antrag mit Antwort vom 22. Oktober 2020 abgelehnt. Somit bleibt weiterhin zu wünschen, dass die fortschrittliche Regelung einzelner Kantone die Runde machen wird und weitere Kantone von der pauschalen zu einer effektiven Vergütung umstellen werden.

### Spitalleitung

Die Spitalleitung trifft sich alle zwei Wochen zu einer Spitalleitungssitzung. Nach Beginn der ersten Welle der Covid-19 Pandemie fanden sogar zweimal pro Woche sowie im weiteren Verlauf wöchentlich Spitalleitungssitzungen statt. Die Mitglieder der Spitalleitung wurden ergänzt mit Fachexperten aus den Bereichen Infektiologie, Hygiene und bei Bedarf weiterer Spezialisten. Das reguläre Sitzungszimmer wurde in einen gut dokumentierten Führungsraum umfunktioniert, in welchem sich die betroffenen schnell einen Überblick über alle wesentlichen Themen im Zusammenhang mit der Pandemie verschaffen konnten. Neben den aktuellen Entwicklungen wurde eine interne Personalbörse geführt, wichtige Entscheide aufgehängt und die Materialbestände überwacht.



HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

So lag die Führung des Spitals immer weiterhin in den Händen der Spitalleitung und nie alleine bei einem Krisenstab. Selbst in hektischen Situationen mit teilweise sehr kurzfristigen Massnahmen und Neuorganisationen wurde trotz der grossen Dringlichkeit und vielen Ungewissheiten immer zusätzlich auch die wirtschaftliche Komponente betrachtet. Investitionen in Medizin, Labor oder Infrastruktur wurden hinterfragt und sorgfältig abgewogen. Auch dies hat sicherlich massgeblich dazu beigetragen, dass sich das Jahresergebnis 2020 trotz der Pandemie so erfreulich präsentiert.

Auch ausserhalb der Pandemie wurde im Gremium der Spitalleitung sämtliche wichtigen Themen sowie alle anstehenden Herausforderungen besprochen, analysiert und das weitere Vorgehen beschlossen. Durch den regelmässigen Rhythmus findet eine ideale Vernetzung statt, die Mitglieder der Spitalleitung haben den gleichen Wissensstand und können sehr agil entscheiden. Im 2020 bildeten neben den «normalen» Alltagsproblemen folgende Themen den Schwerpunkt:

- Umgang mit Covid-19
- Geschäftsgang 2020 mit Kostensenkungsmassnahmen
- Umstrukturierung zur LUKS-Gruppe
- Überwachung diverser operativer und strategischer Projekte
- Rekrutierung neuer Spitalleitungsmitglieder und Kader
- Laufende Optimierung des Stellenplans
- Qualitätsmessungen und Optimierungen
- Investitionsplanung
- Modernisierung der IT-Infrastruktur / Digitalisierung
- Betriebswirtschaftliche Schulungen

Zudem fand wie jedes Jahr im Herbst die Spitalleitungs-Klausurtagung statt. Mit sehr spannenden und interessanten Vorträgen präsentierte jede Klinik und jeder Bereich seine persönliche Spital- und Umfeldanalyse sowie seine Strategie für die Zukunft. In angeregten Diskussionen wurden anschliessend die Grundlagen fürs Budget 2021 gelegt und weitere wichtige Themen aus dem direkten Geschäftsumfeld besprochen.

Die diesjährigen Kader- und Stellvertreter-Entwicklungstage konnten Covid bedingt leider nicht wie geplant durchgeführt werden.

## 1.2. Öffentlichkeitsarbeit / Imagepflege

Die COVID-19 Pandemie hat die Öffentlichkeitsarbeit im 2020 wesentlich geprägt. Zeitweise verging kein Tag ohne mehrere Medienanfragen zu den neuesten Zahlen. Um die Bürger von Nidwalden über den jeweils aktuellen Stand in ihrem Spital zu informieren, wurden zusätzlich Publireportagen geschaltet.

Das KSNW legt seit jeher Wert auf einen offenen und transparenten Dialog zwischen Medien und Medizin. Daher wurde auch die Anfrage des SRF DOK zur Begleitung einer Patientin vor, während und nach ihrer Hüftoperation positiv beschieden. Die Ausstrahlung fand am 11.03.2021 statt.

Der anstehende Zusammenschluss des Luzerner Kantonsspitals mit dem Kantonsspital Nidwalden ist auch im 2020 ein immer wiederkehrendes Thema gewesen.

### Landrat genehmigt weiteren Schritt in die Spitalzukunft

Landrat einstimmig hat der Landrat gestern einen Beschluss über die Aufteilung des Detaktionskapitals des Kantonsspitals zwischen der künftigen Spital Nidwalden AG und der Spital-Nidwalden-Immobilien-Gesellschaft gefasst.

Das Kantonsspital Nidwalden wird im ersten Halbjahr 2021 von einer selbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft, die Spital Nidwalden AG, umgewandelt. Die Luzerner Kantonsspital AG wird dann die Aktienmehrheit von 60 Prozent übernehmen, die restlichen 40 Prozent verbleiben beim Kanton Nidwalden.

Kein Bestandteil der neuen AG sind die Immobilien des Kantonsspitals Nidwalden. Diese bleiben vollständig im Besitz des Kantons und werden in die Spital-Nidwalden-Immobilien-Gesellschaft übertragen. Diese neue öffentlich-rechtliche Anstalt soll Anfang nächsten Jahres mit Inkrafttreten des neuen Spitalgesetzes gegründet werden. In ihren Zuständigkeitsbereich fällt, dass die Gebäude und

technischen Einrichtungen gut unterhalten werden.

**30 Millionen Kapital für Immobiliengesellschaft**

Im neuen Spitalgesetz ist festgehalten, dass der Kanton der Spital-Nidwalden-Immobilien-Gesellschaft das Detaktionskapital zur Verfügung stellt, was dem Grundkapital entspricht. Heute beträgt das Detaktionskapital des Kantonsspitals 40 Millionen Franken. Die neue Gesellschaft wird mit 30 Millionen –nebst Reserven– ausgestattet. Die restlichen 10 Millionen werden dem Detaktionskapital der neuen Spital Nidwalden AG für den künftigen Betrieb zugewiesen.

Im Weiteren werden die Vorfinanzierung für das Kantonsspital Nidwalden aufgelöst und der Immobilien-Gesellschaft rund 8,7 Millionen Franken als Gewinnreserve zur Verfügung gestellt. Mit dem vorgesehene Grundkapital soll die Gesellschaft laut Gesundheits- und Sozialdirektorin Michèle Blöchliger im Stande sein, Investitionen in die künftige Erneuerung oder Erweiterung der Spitalgebäude selber zu tragen. (ma)

## Auf zweithöchster Führungsebene

Mit Blick auf die Größenverhältnisse ist das Nidwaldner Kantonsspital gut in den Leitungsgremien vertreten.

Martin Uebelhart

Diese Woche informierten das Luzerner Kantonsspital (Loks) und das Kantonsspital Nidwalden (KSNW) über die Organisationsstruktur des neuen Spitalverbundes. Der Verband soll bis Mitte des kommenden Jahres Tätig sein und seine Arbeit aufnehmen.

In dem Organigramm fällt auf, dass die Positionen in der Geschäftsleitung der Luzerner Kantonsspital Gruppe rund um CEO Benno Fuchs mit Männern besetzt sind, die bereits heute in der gleichen oder einer vergleichbaren Position in der Führung des Loks vertreten sind. Die neuen Funktionen «Leitung Luzern» und «Leitung Region» werden noch besetzt. Unter letzterer Funktion werden die Standorte Stans, Wolfensau und Sursee zusammengefasst.

**Organigramm ist nicht in Stein gemeißelt**

Warum sitzt niemand aus Nidwalden in der obersten Führungsebene der neuen Spitalgruppe? Spitaldirektor Urs Baumberger weist darauf hin, dass die neue Spitalgruppe über 8000 Personen beschäftigt, «560 von ihnen arbeiten in Stans», hält er fest.

Das Kantonsspital Nidwalden informiert über die Organisationsstruktur des neuen Spitalverbundes. (Bf) Archiv Nidwaldner Zeitung

Im 2020 gab es verschiedene personelle Wechsel auf Ebene Spitalleitung, Chefarzt und Co-Chefarzt, die von den Medien ebenfalls aufgenommen worden sind.



### Relaunch Website

Während des 2020 wurde auch tatkräftig an der neuen Website des KSNW gearbeitet, die per 11.01.2021 aufgeschaltet worden ist. Optimierte nicht nur das Design, sondern auch die Struktur. Die Navigation ist neu gegliedert und orientiert sich an den häufigsten Bedürfnissen der Website-Besucher des KSNW.

Patienten und Angehörige, zuweisende Ärzte und potenzielle Mitarbeitende haben einen einfachen Zugriff auf für sie relevante Informationen. Die neue Website besticht durch eine einfache Benutzerführung und ein attraktives Design, das auf Smartphones und Tabletcomputern genauso gut aussieht, wie auf dem Desktop.

Über "Unsere Spezialisten" werden unsere Spezialisten mit Foto und Funktion angezeigt. Dies hilft auch unseren Zuweisern, rascher die richtige Ansprechperson zu finden.

Das Stellenportal wurde ebenfalls optisch modernisiert und mit zusätzlichen hilfreichen Informationen für Stellensuchende ergänzt. Die Bereiche «Stellen und Karriere» und «Ihr KSNW» zeigen zudem die Attraktivität unseres Unternehmens als Arbeitgeber.

Technisch sind wir mit der neuen Website bereits an das LUKS gezügelt. Die Website vom LUKS hat verschiedene Design-Preise gewonnen und überzeugt auch mit dem technischen «Backend». Drupal, das CMS (Content Management System) der neuen Website, ist ein einfach zu bedienendes System, so dass wir durch das Zügeln an das LUKS an diesen Vorteilen partizipieren können. Nicht zuletzt ist diese Lösung auch für unsere Patienten und Zuweiser ein Vorteil, die sowohl im Zentrumsspital als auch bei uns dieselbe Struktur und Navigation vorfinden. Mit dem Relaunch hat somit ein schönes Lunis-Projekt seinen erfolgreichen Abschluss gefunden.



HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

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

### 1.3. Kooperationen

#### Spitalregion Luzern/Nidwalden: LUKS Holding AG

Seit Beginn des Jahres 2020 ist zwischen dem Luzerner Kantonsspital (LUKS), dem Kantonsspital Nidwalden (KSNW) sowie den Kantonen Luzern und Nidwalden das Grossprojekt LUKS Holding AG am Laufen. Damit wird die seit mehr als neun Jahren existierende Spitalregion Luzern-Nidwalden (LUNIS) in einen rechtlich verbindlichen Rahmen überführt. Für die Nidwaldner Bevölkerung bedeutet dies einerseits eine wohnortnahe und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung – auch zu Spezialistinnen und Spezialisten – und andererseits wird dadurch ein zweckmässigerer und wirtschaftlicherer Betrieb der beiden Häuser ermöglicht.

In Nidwalden nehmen sich unter der Federführung der Gesundheits- und Sozialdirektion (GSD) eine breit zusammengesetzte Kerngruppe sowie mehrere weitere Akteure aus der kantonalen Verwaltung und den beiden Kantonsspitalern KSNW und LUKS diesem Anliegen an. Die Kerngruppe NW setzt sich wie folgt zusammen:

- Andreas Scheuber, Direktionssekretär GSD (Vorsitz)
- Regierungsrätin Michèle Blöchlinger, Gesundheits- und Sozialdirektorin
- Karen Dörr, Vorsteherin Gesundheitsamt
- Urs Baumberger, Direktor KSNW/Stv. CEO LUKS
- André Baumeler, Finanzchef KSNW
- Armin Eberli, Landschreiber Kanton NW
- Tiziana Meyer Wermelinger, Leiterin Unternehmensentwicklung LUKS
- Stefan Siegrist, Leiter Rechtsdienst/Stab Direktion LUKS
- Rechtsanwalt Dr. Raphaël Haas, Rudolf&Bieri Anwälte (Rechtskonsulent)

Für gewisse Fragestellungen wurden auch die Firmen PwC (Wertüberlegungen, Businessplan) und BDO AG (Steuerfragen) beigezogen.

Vor Mitte 2021 soll das KSNW in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft (Spital Nidwalden AG) umgewandelt und zu einer Tochtergesellschaft der Luzerner Kantonsspital AG (LUKS AG) werden. 40% am Aktienkapital gehören weiterhin dem Kanton Nidwalden (Sperrminorität).

Von der neuen Aktiengesellschaft ausgenommen sind die Immobilien des KSNW. Diese bleiben zu 100% im Besitz des Kantons und werden der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft übertragen. Diese öffentlich-rechtliche Anstalt wurde am 11. Dezember 2020 per 1. Januar 2021 gegründet und ist künftig für den Unterhalt und die Bewirtschaftung der Spitalgebäude in Stans verantwortlich. Der Landrat hat am 21. Oktober 2020 dem Dotationskapital in der Höhe von 30 Mio. Franken zugestimmt. Dieser Betrag entspricht drei Vierteln des heutigen Dotationskapitals. Die restlichen 10 Mio. Franken gehen an die neue Spital Nidwalden AG.

Im Zusammenhang mit der Gründung der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft hat der Regierungsrat die Mitglieder des fünfköpfigen Verwaltungsrates gewählt:

- Hanspeter Kiser, professioneller Verwaltungsrat/selbständiger Berater für Unternehmensgestaltung, Fürigen/Stansstad (Präsident)  
Hanspeter Kiser ist seit gut vier Jahren Spitalrat der personell identischen Spitalräte KSNW und LUKS. Es ist vorgesehen, dass er inskünftig den Kanton Nidwalden im Verwaltungsrat der LUKS AG vertreten wird.
- Florentin Eiholzer, Departementsleiter Betrieb und Infrastruktur LUKS, Nottwil
- Urs Baumberger, Direktor KSNW/Stv. CEO LUKS, Fürigen/Stansstad
- Gabriela Devigus Minder, Geschäftsinhaberin H. Limacher Partner AG, Zürich
- Josef Mahnig, Verwaltungsratspräsident plus architekten ag, Stans.

Wiederum wurden die zuständigen Kommissionen des Landrats an mehreren Sitzungen durch die GSD oder den Spitaldirektor über den Stand der Dinge beim Projekt LUNIS bzw. beim Nachfolgeprojekt LUKS Holding AG informiert.

#### 1.4. Personelles

584 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiteten im 2020 im Kantonsspital Nidwalden. Die Anzahl der Vollzeitstellen betrug inkl. der Auszubildenden 449.7 (Vorjahr 446). Der Anteil der Lernenden und Studierenden am Gesamtpersonal betrug rund 15% oder 67 Vollzeitstellen.

Zum Budget 2020 beträgt die Abweichung im Stellenplan 4.9 Stellen. Neue, durch die Spitalleitung bewilligte Stellen werden im laufenden Jahr nicht im Stellenplan bzw. Budget angepasst, sondern erst im Folgejahr. Daher ergeben sich teilweise Abweichungen zum aktuellen Stellenplan und Budget. Durch eine erhöhte Fluktuation konnten einige Stellen nicht umgehend besetzt werden, dies hat Auswirkungen auf den Stellenplan gegeben – hauptsächlich auf den Pflegestationen.

Covid hatte einen zusätzlichen Stellenbedarf im Bereich des Notfalls, auf der Intensivstation und im Testcenter. Im Testcenter wurden neun Personen angestellt mit total 500 Stellenprozenten. Auf der IPS wurden 5 Personen zusätzlich angestellt mit rund 300 Stellenprozenten und auch der Notfall wurde mit 250 Stellenprozenten wegen Corona ergänzt.

Langzeitabsenzen (länger als drei Monate) mussten im Bereich Krankheit und Unfall mit internen Pensen, Aufstockungen oder Temporär-Personal kompensiert werden. Diese Ergänzungen zählen zusätzlich im Stellenplan und betragen rund 2 Stellen. Bei einem Frauenanteil von über 82% ist auch eine hohe Zahl von Mutterschaftsurlauben mit entsprechenden Langzeitabsenzen eine normale Folge. Diese Absenzen konnten mit befristeten Stellen überbrückt werden. Längere Krankheits- und Unfallausfälle oder Mutterschaftsurlaube sind im Stellenplan nicht berücksichtigt, daher ergibt sich jeweils eine Differenz zum Budget. Für Unfälle, längere Krankheitsabsenzen oder MSU erhält das KSNW eine Entschädigung bzw. Taggelder von den Versicherungen. Das finanzielle Personalbudget wird dadurch entlastet, die zusätzlichen Mitarbeitenden müssen jedoch im Stellenplan berücksichtigt werden.

2020	
Vollzeitstellen:	449.7
Budget:	444.8
Differenz:	4.9
Abdeckung Langzeitabsenzen Krankheit und Unfall	2.0
Abdeckung Mutterschaftsausfälle und Mutterschaftsurlaub	2.0
Auszahlungen Überzeiten	0.5
<b>Differenz Netto Stellenplan</b>	<b>0.4</b>

Die Fluktuation im Kantonsspital Nidwalden liegt 2020 mit rund 10% (Nettofluktuation) im leider hohen Durchschnitt der Schweizer Spitäler. 2019 wurde noch eine Nettofluktuation von 13% ausgewiesen. Die Gründe wurden analysiert und verschiedene Massnahmen bereits eingeleitet:

- Der Kostendruck in den Spitälern hat zugenommen. Sparmassnahmen werden umgesetzt und es wird eine höhere Effizienz gefordert.
- Verschiedene Projekte im Bereich Prozessoptimierung und Effizienzsteigerung wurden angegangen. Bei Mitarbeitenden, die den Wandel nicht mitmachen können oder wollen, kann dies zu Abgängen führen.
- Fehlendes Fachpersonal auf dem Arbeitsmarkt führt dazu, dass Stellen nicht nahtlos ersetzt werden können. Die Mehrbelastung muss durch die verbleibenden Mitarbeitenden aufgefangen werden, dies führt zu Überstunden.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

- Angebot und Nachfrage bestimmen den Marktpreis. Fehlt Fachpersonal auf dem Markt, steigen unwillkürlich die Löhne. Das KSNW ist vermehrt dem Lohnmarkt Schweiz ausgesetzt – wo teilweise höhere Löhne in den Spitälern bezahlt werden.
- Der Anspruch an die Leitungspersonen ist gestiegen. Wo früher Fachkompetenz massgebend war, kommt heute dem betriebswirtschaftlichen Aspekt eine immer wichtigere Bedeutung zu. Die Vorgesetzten sind von der Spital-Kultur geprägt und müssen an die grossen Veränderungen herangeführt werden. Neben den betriebswirtschaftlichen Herausforderungen ist die Personalführung zusätzlich anspruchsvoller geworden.
- Diese Themen nehmen wir ernst und haben dazu Massnahmen eingeleitet. So wird beispielsweise zur Stärkung unserer Führungskräfte an den Entwicklungstagen im Mai und November 2021 das Thema Resilienz hervorgehoben:

### Entwicklungstag 2020 - Stärkung der individuellen Resilienz-Fitness

Obwohl die beiden sehr wichtigen Entwicklungstage für die Durchführung bereit waren, konnten sie wegen Corona nicht stattfinden. Die Themen werden jetzt für 2021 Mai und November geplant.

Resilienz bezeichnet die Fähigkeit, mit Herausforderungen, Belastungen und Risiken wirkungsvoll umzugehen und aus kritischen Lebens-Phasen das Beste zu machen. Einfach ausgedrückt: Es geht um die „Stehauf“-Kompetenz. In schwierigen Situationen High Performance zu zeigen und sich nach Krisen schnell zu erholen. Resiliente Mitarbeitende mit „Stehauf“-Qualitäten erreichen sowohl unternehmerische, abteilungsbezogene als auch individuelle Ziele leichter. Es ist ihr „Bewältigungskapital“ bei Rückschlägen und Veränderungen. Resilienz kann man trainieren, sie macht fit für aktuelle und zukünftige Herausforderungen. Resilienz ist die berufliche Kernkompetenz der Zukunft.



*„Unser größter Ruhm ist nicht, niemals zu fallen, sondern jedes Mal wieder aufzustehen.“*  
(R.W. Emerson)

Mit einem Workshop zur Förderung organisationaler Resilienz stärken wir uns für Krisen im Umfeld der Organisation, für strategische Umbrüche und für die Übergangsphasen. Frau Prof. Heller hat in ihrem Buch konkrete Interventionsmöglichkeiten zusammengestellt.

*„Organisationale Resilienz ist die Fähigkeit einer Organisation, etwas abzufedern und sich in einer verändernden Umgebung anzupassen, um so zu ermöglichen, ihre Ziele zu erreichen, zu überleben und zu gedeihen.“*

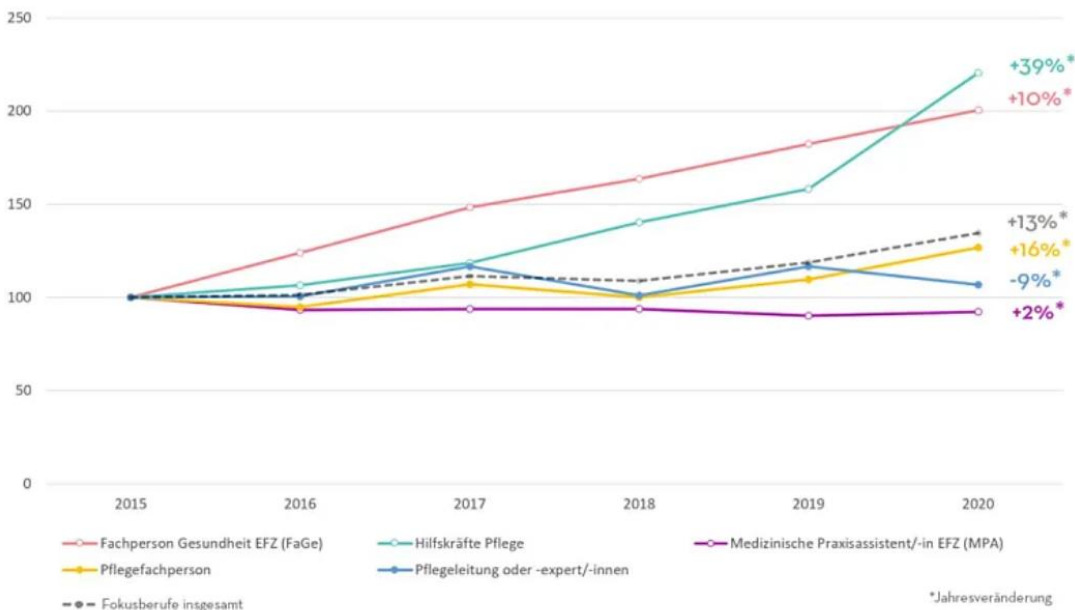
### In Zeiten des Fachkräftemangels

Der Fachkräftemangel ist in der Schweizer Wirtschaft ein hochaktuelles Thema. Auch das Gesundheitswesen ist davon betroffen. Der grösste Anteil der Vakanzen besteht im Bereich der Funktionen mit Tertiärausbildung. Ein Grund ist der hohe Altersdurchschnitt in der Pflege und den daraus folgenden Pensionierungen. Zudem hat Corona die Auswirkung, dass viele Pflegenden 2020/2021 noch stärker belastet wurden. Bis 2030 gehen

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

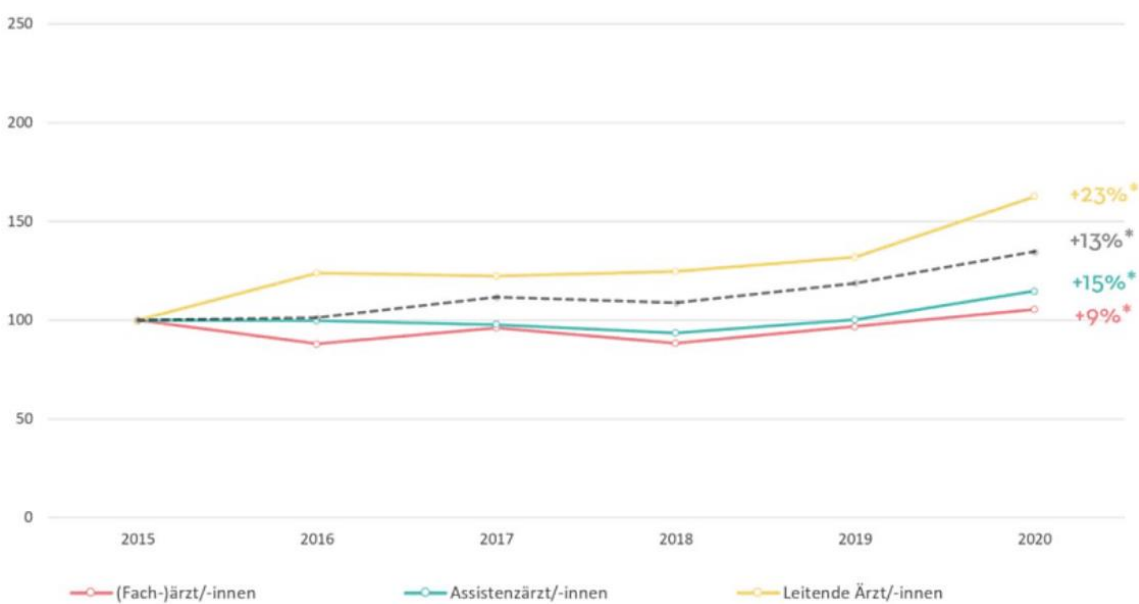
ca. 44'000 Pflegende in Pension, darauf folgt zu wenig Nachwuchs. Gleichzeitig wächst jedoch der Bedarf an Pflegenden; einerseits aus demografischen Gründen, andererseits durch die medizinischen Möglichkeiten. Der hohe Frauenanteil in Pflegeberufen und der eher niedrige durchschnittliche Beschäftigungsgrad verschärfen die Situation zusätzlich. Die Fluktuation ist somit hoch und mit ihr auch die Anzahl offener Stellen.

### Stellenausschreibungen Pflegepersonal und MPA



Quelle: Medinside / Grafik: Adecco

### Stellenausschreibungen Ärzte



Quelle: Medinside / Grafik: Adecco

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Für eine nachhaltige Sicherstellung von genügend Fachpersonal braucht es diverse Massnahmen:

- Erhöhtes Ausbildungsvolumen: Erhöhung der Ausbildungsplätze
- Intensivierung des Personalmarketings: Attraktivität der Ausbildungsplätze steigern
- Optimierter Auftritt am Arbeitsmarkt: Verbesserung der Time-to-Hire, qualitativer und sehr schneller Rekrutierungsprozess
- Strategische Personalentwicklung: Steigerung der Ausbildung von internen Kandidaten in den Nachdiplomstudien Pflege
- Optimierte Personalerhaltung: Senkung der Fluktuation durch verbesserte Arbeitgeberleistungen
- Ausgewogener Mitarbeiterbestand: breite Altersdurchmischung

### **Fazit**

Ein Spital kann nur gute Leistungen erbringen, wenn es genügend qualifizierte und motivierte Mitarbeitende hat. Die Spitalleitung hat die Herausforderungen des zunehmenden Personalbedarfs, des ausgetrockneten Arbeitsmarktes und auch des Kostendrucks erkannt und vier Hauptmassnahmen beschlossen, welche in den vergangenen Jahren konsequent umgesetzt wurden:

- Mehr Personal selber ausbilden
- Überprüfung der Stellenpläne und evtl. Anpassungen
- Für Mitarbeitende ein attraktiver Arbeitgeber sein, attraktiver als andere Spitäler
- Führungskräfte schulen und unterstützen

Nachfolgend Informationen zu diesen Hauptmassnahmen (Ausbildung, attraktiver Arbeitgeber, Kaderentwicklung). Die Attraktivität darf nicht auf das Lohnniveau reduziert werden. Es braucht unter anderem auch gute Führung, Wertschätzung, sprachlicher Umgang, interessante Arbeit, Weiterbildung, Lernen im Job.

### **Ausbildung**

Im Gesundheitswesen fehlen Pflegefachpersonen. Für die offenen Stellen im 2020 konnten trotzdem meistens zeitnah Mitarbeitende für die Ausbildungsstellen rekrutiert werden. Es konnten jedoch nicht alle Ausbildungsstellen nahtlos besetzt werden. Die Anforderungen an eine Pflegeausbildung sind gestiegen. Bei den Bewerbern muss vermehrt auch dem schulischen Potential Beachtung geschenkt werden. Somit können viele junge Interessierte einen Beruf nicht erlernen, weil die Anforderungen laufend steigen. Wenn die Anforderungsprofile laufend erhöht werden, wird dies zukünftig einen Rückgang der Bewerber bedeuten.

Das KSNW ist ein Ausbildungsspital und wird dies mit der neuen Rechtsform auch zukünftig bleiben. Es ist vorgesehen, die Ausbildungsmöglichkeiten in verschiedenen Bereichen noch weiter auszubauen. Die Möglichkeiten der Aus- und Weiterbildung im KSNW sind bereits heute breit gefächert.

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
- Praktika in den Bereichen Pflege und Radiologie
- Studierende Nachdiplomstudium Anästhesie, IPS und Notfall
- Medizinische Praxisassistentin
- Kaufmann/Kauffrau
- Koch/Köchin

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

**Stellenplan 2020**

Stellen	Ist 2020	Ist 2019
Ärzte	57.60	57.30
Pflegedienst	102.20	100.90
Kompetenzzentrum	133.70	129.70
Logistik	84.30	83.20
Direktion	5.00	5.00
<b>Total ohne Auszubildende</b>	<b>382.80</b>	<b>376.20</b>
Auszubildende	67.00	69.90
<b>Total mit Auszubildenden (100% Stellen)</b>	<b>449.70</b>	<b>446.00</b>
Netto-Mitarbeiterfluktuation in Prozent	10.10	13.13
Anzahl Mitarbeitende KSNW (inkl. Teilzeit)	584.00	562.00

**Wichtigkeit der Führung nimmt zu**

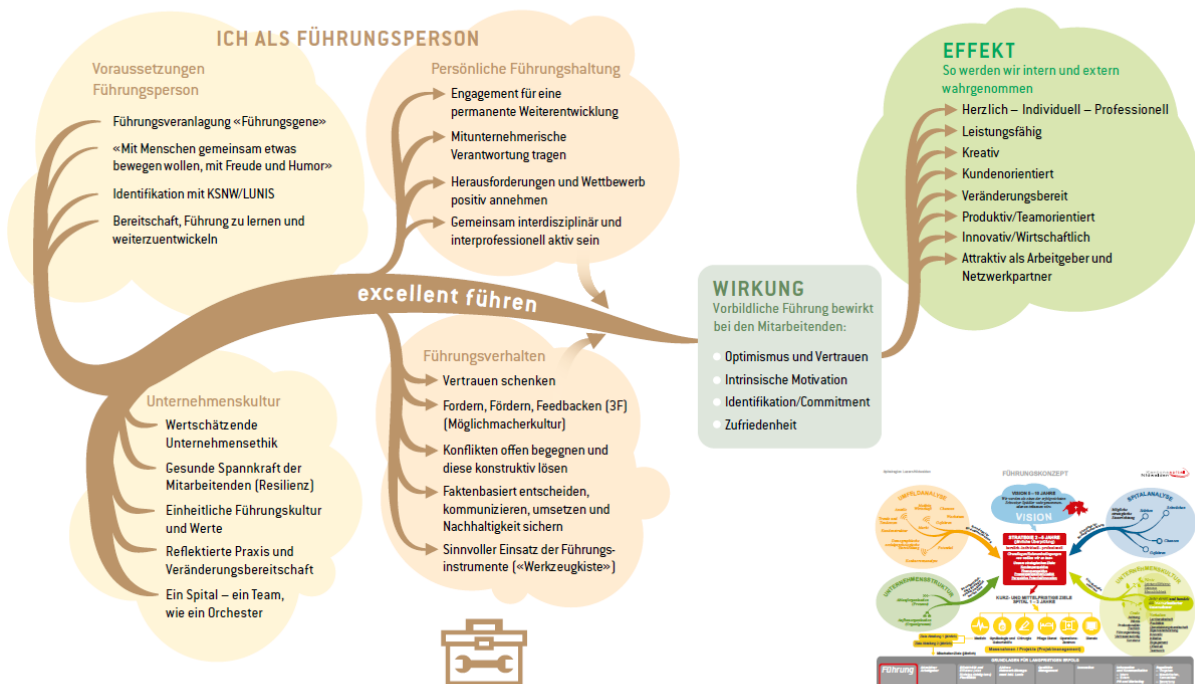
Als der Spitalrat und die Spitalleitung im 2009 das bis heute bestens bewährte KSNW-Führungskonzept erstellten (siehe Seite 23), wurden auch die Grundlagen für den langfristigen Erfolg festgelegt.

Der zunehmende Wettbewerb im Spitalumfeld gestaltet auch die Führungsaufgaben anspruchsvoller, deshalb wurde vor einigen Jahren die «Grundlage Führung / das Führungsmodell» zusätzlich ins Führungskonzept aufgenommen.

Spitalregion Luzern/Nidwalden

**FÜHRUNGSMODELL**

Strategiefokussiert – Spürbar konsequent – Vorbildhaft, reflektiert, verbindlich



© KSNW (SL), erstellt am 6.12.18

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

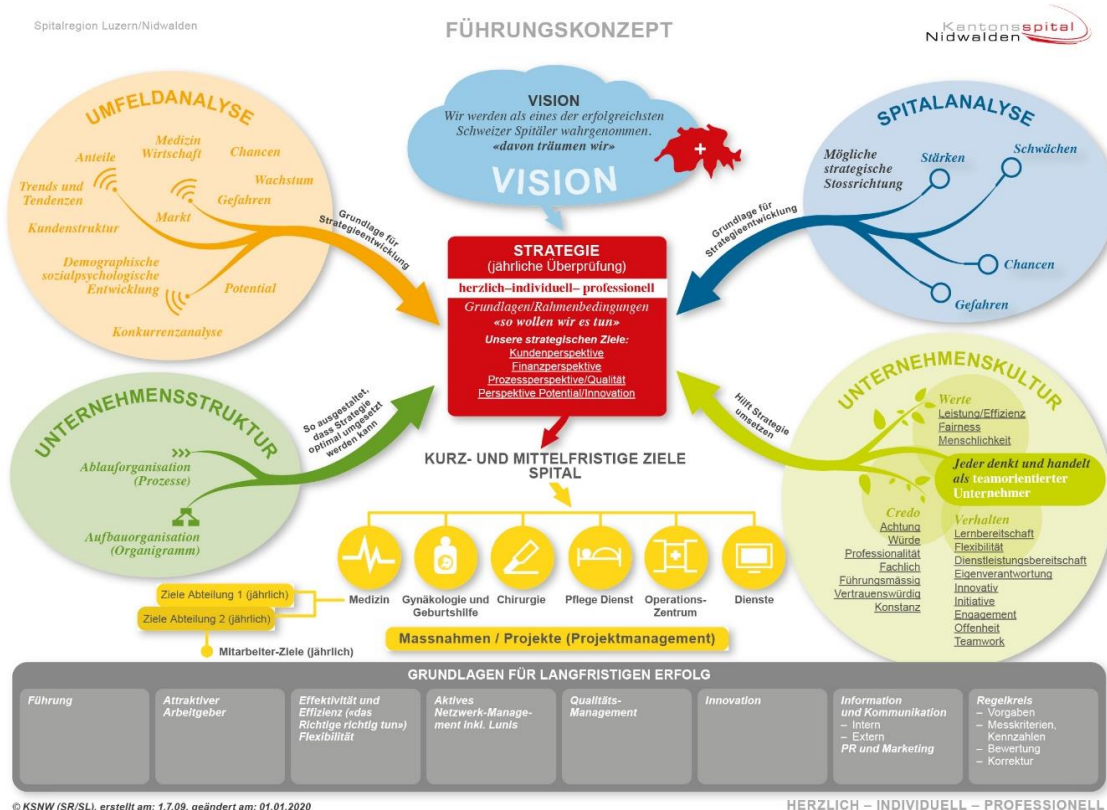
HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Die Führungskräfte müssen das eigene Team, die Abteilung oder den Bereich so führen, dass die vorgegebenen Ziele erreicht werden können und die Mitarbeitenden motiviert bleiben. Während ihrer Ausbildung werden sie nicht immer ausreichend auf die zunehmend anspruchsvolle Führungstätigkeit vorbereitet und sind überfordert. Wir wollen unsere Führungskräfte noch besser befähigen, so dass sie ihre Aufgabe mit Freude und Erfolg erfüllen können.

Diese individuelle Führungskompetenz und der Führungsstil sind die Authentizität, die von einer Führungskraft oft gefordert wird.

- gemeinsam mit den Mitarbeitenden Ziele erreichen, die von der Spitalleitung vorgegeben sind
- im Team ein vertrauensvolles und faires Arbeitsklima schaffen und erhalten
- die Potenziale der Mitarbeiter nutzen und entwickeln
- die Interessen und Ziele der Mitarbeitenden einbeziehen
- die eigenen Werte und Überzeugungen vertreten und Willenskraft zeigen
- kommunizieren und handeln, wie es zur eigenen Persönlichkeit passt
- respektvoll mit anderen Menschen und Meinungen umgehen und Wertschätzung zeigen

Generell kann festgestellt werden, dass jüngere Mitarbeitende andere Vorstellungen von der Work-Life-Balance haben und Führungspositionen tendenziell weniger als früher angestrebt werden. Dies insbesondere auch im Spitalumfeld, wo der wirtschaftliche Druck und der Führungsdruck zunehmen. Umso wichtiger ist es, dass wir die aktuellen und zukünftigen Führungspersonen in unserem Spital mit entsprechenden Schulungen unterstützen und Ihnen die „Führungs-Werkzeugkiste“ zur Verfügung stellen. Wir wollen, dass Führen auch Freude macht und nicht „nur“ als Druck empfunden wird. Dazu wird eine neue Führungsausbildung zusammen mit den Führungspersonen am Kantonsspital Nidwalden aufgebaut. Dass wir auf einem guten Fundament aufbauen dürfen, zeigen die Resultate der Mitarbeiterbefragung 2019, die bezüglich Führungsqualität im KSNW einen hohen Wert ausweist. 2021 wird das KSNW mit einer neu aufgebauten Führungsausbildung starten und alle Führungskräfte wiederum weiterentwickeln.



HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

### **Mitarbeiterbefragung 2021**

Im Sommer 2021 findet erneut die Mitarbeiterbefragung statt – dies im üblichen Rhythmus von zwei Jahren. Zwei Jahre, damit in der Zwischenzeit gezielt an den Verbesserungen gearbeitet werden kann. Auch in diesem Bereich wird Corona seine Spuren hinterlassen, da für viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Belastung, der Druck und der Arbeitsaufwand massiv zugenommen haben. Dies wird sich in den Ergebnissen wiederum zeigen.

### **Erklärungen**

Bei den Zielgrössen haben wir 2019 schlechter abgeschlossen, als in den vorangehenden Befragungen. Eine Verschlechterung entstand auch bei der Thematik attraktiver Arbeitgeber und Weiterempfehlung des Arbeitgebers. Mit unseren Werten liegen wir jetzt im Schweizer Durchschnitt der Spitäler – unser Anspruch ist es, diese Werte wieder zu steigern. Wie bereits vorgängig erläutert, liegen die Begründungen zu den schlechteren Ergebnissen in folgenden Punkten:

- Der vom Bundesrat und Parlament (National- und Ständerat) «gewollte» Kostendruck ist an der Basis jetzt spürbar angekommen.
- Verschiedene Projekte im Bereich Prozessoptimierung, Kostensparmassnahmen und Effizienzsteigerung wurden in allen Bereichen angegangen.
- Das fehlende Fachpersonal auf dem Arbeitsmarkt - und die offenen Stellen - erzeugen eine weitere Spannung an der Basis. (Überzeiten sind unumgänglich)
- Die teilweise Unzufriedenheit mit dem Lohn
- Der Druck auf Kaderpositionen nimmt zu und die Mitarbeiterführung wird anspruchsvoller
- Allgemein sehen Mitarbeitende Veränderungen nicht nur als Chance, sondern auch als Gefahr – es löst Angst und Unsicherheit aus.
- Der Anspruch der jüngeren Generation bzgl. Anstellungsbedingungen ist gestiegen. Wenn man diesen Ansprüchen nicht gerecht werden kann, löst dies wiederum Unzufriedenheit aus.

### **Attraktiver Arbeitgeber**

Durch den zunehmenden Kostendruck besteht ein Zielkonflikt auch zukünftig als attraktiver Arbeitgeber wahrgenommen zu werden. Zufriedenheit kann jedoch auch mit interessanter Arbeit, Patientenkontakt, Wertschätzung, Kollegialität und guter Führung und Unternehmenskultur erreicht werden. Ein attraktiver Arbeitgeber bietet auch Ausbildungsplätze, fördert die Mitarbeitenden und Führungspersonen durch Weiterbildungen, zahlt einen angemessenen Lohn, bietet eine preiswerte Verpflegung an, etc. – alle diese Themen benötigen in der Regel finanzielle Mittel. Es ist eine Herausforderung, als Arbeitgeber attraktiv zu sein und gleichzeitig die finanziellen Ziele erreichen zu können, sowie eine hohe Patienten-, Zuweiser- und Mitarbeiterzufriedenheit zu erreichen.

## 1.5. Ergebnisse

### 1.5.1. Kunden

Auch im 2020 wurde die seit über 20 Jahren permanente Patientenzufriedenheits-Befragung mit dem unabhängigen Institut MECON, Zürich durchgeführt. Dabei wird ein System angewandt, an dem sich Chefarztspitäler vergleichbarer Grösse sowie zusätzlich Uni-Spitäler und Privatkliniken (u.a. Swiss Leading Hospitals) in der Schweiz beteiligt haben. Die Rücklaufquote des KSNW liegt jeweils über dem Durchschnitt und zeugt von einem regen Interesse am Spital in Stans. Für 2020 liegt der Wert bei 57.6%.

Im 2020 konnten wir eine Gesamtzufriedenheit von 90.7% erzielen (0% = sehr schlecht, 100% = sehr gut).

Zufriedenheitswerte (Jahresdurchschnitt)	2020	2019	2018	2017
Gesamtwert	90.7%	91.0%	90.1%	90.8%
Ärzte	90.9%	91.6%	90.3%	91.2%
Pflege	92.4%	92.0%	92.2%	92.9%
Organisation	87.1%	88.0%	86.4%	86.8%
Essen	88.4%	86.5%	85.3%	86.2%
Wohnen	91.6%	92.4%	90.4%	91.7%
Öffentliche Infrastruktur	91.4%	92.4%	91.3%	91.6%

Das Spital hat auch im Pandemiejahr die regelmässigen Mitarbeiterschulungen zur Dienstleistungsmentalität und Kommunikation durchgeführt. Seitdem nahmen bereits über 500 Mitarbeitende an der eintägigen Schulung teil. Die Schulung ist auch für neue Mitarbeitende obligatorisch.

Zusätzlich nimmt das KSNW an den nationalen Patientenzufriedenheitsbefragungen des ANQ teil und weist auch bei diesen Befragungen schweizweit höchste Patientenzufriedenheitsergebnisse aus. Diese können transparent auf der Website des ANQ eingesehen werden.

### 1.5.2 Qualitätsmanagement

Es werden laufend mehr als 50 Qualitätsprojekte im KSNW durchgeführt, die alle im strukturierten Qualitätsbericht nach den Vorgaben von H+ (Die Spitäler der Schweiz) aufgeführt sind. Der Qualitätsbericht wird transparent auf der H+ Website [spitalinformation.ch](http://spitalinformation.ch) aufgeschaltet (Link: [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch)). Im 2012 ist das KSNW dem Nationalen Verein für die Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken der Schweiz (ANQ) beigetreten. Gemäss Messplan des ANQ führt das KSNW folgende Qualitätsmessungen durch:

ANQ Messplan Akutsomatik	2020	2019	2018	2017
Re-Hospitalisationen (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

Die Messergebnisse werden transparent auf der Website des ANQ publiziert: [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

## Garantie Hüft- und Knie-Operationen

Im 2021 sind es 10 Jahre, in denen das KSNW einen Garantieschein auf Erstimplantate Hüft- und Knie abgibt. Die bewährten «Garantieleistungen für Hüft- und Knieoperationen» werden von den Patienten sehr geschätzt und bewusst wahrgenommen. Die Garantiescheine werden neu sowohl von der Klinik Orthopädie/Traumatologie unter Chefarzt Dr. med. Alex Schallberger wie auch von der Orthopraxis Remiger (Belegarzt im Haus) abgegeben.

## 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	2018	5-jährige Rezertifizierungszyklen gem. Statuten
TraumaNetzwerk DGU® Regionales Traumazentrum gemäss Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (CertiQ)	Orthopädie	2015	2019	2016 Gesamt-Zertifizierung LUKS als TraumaZentrum Zentralschweiz 2021 nächste Re-Zertifizierung
Kardiovaskuläres Präventionszentrum Swissprevent	Kardiologie, Physiotherapie, Onkologie	2016		Erstes Spital der Zentralschweiz mit dieser Zertifizierung
Zertifizierung SAfW Wundambulatorium	Wundambulatorium	2013	2018	3-jährige Rezertifizierungszyklen gemäss Statuten der SAfW 2021 nächste Re-Zertifizierung
SGI Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin	Intensivstation	2011	2020	5-jährige Rezertifizierungszyklen gem. Statuten SGI Re-Zertifizierung aufgrund Chefarztwechsel im 2020.
Swissnoso Interne SSI-Surveillance-Prozesse	Spitalhygiene	2013	2018	
Schweizerische Richtlinien zur Aufbereitung flexibler Endoskopie	Endoskopie	2010	2020	Jährlicher Audit Weisse Liste Hygienetests (www.sggssg.ch)
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz (EKAS) gem. H+	Gesamtes Spital	2007	2018	H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit

## Re-Zertifizierung Intensivstation während der Pandemie

Eine Delegation der Zertifizierungskommission ZK-IS unter der Leitung von Prof. Dr. med. Hans Pargger hat im vergangenen Oktober die Station visitiert und einen Visitationsbericht verfasst. Dieser wurde im November in der ZK-IS behandelt und als Entscheidung wurde die Intensivstation für weitere fünf Jahre von der SGI anerkannt. Wir freuen uns sehr über die Re-Zertifizierung und zitieren gerne unsere Stärken aus dem Bericht: *«Funktionelle und sehr gut organisierte Intensivstation mit effizienter schlanker Führungsstruktur. Hochmotiviertes Personal mit hoher Mitarbeiterzufriedenheit»*. In unserer Intensivstation haben wir während der Pandemie nicht nur Nidwaldner, sondern auch COVID-19 Patienten aus angrenzenden Kantonen behandelt. Dies zeigt, wie wichtig unsere zertifizierte Intensivstation für die Region ist.

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

### **Herzlich – Individuell – Professionell**

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

<b>Herzlich</b>	„Fühlen Sie sich bei uns sicher und wohl aufgehoben, wie zuhause“
<b>Individuell</b>	„Wir gehen individuell und persönlich auf Ihre Bedürfnisse ein“
<b>Professionell</b>	„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.

### **QM-Rapporte LUNIS / Fachkommission Qualität Spitäler Zentralschweiz**

Regelmässig pflegt das Qualitätsmanagement des KSNW den Erfahrungsaustausch mit den Kolleginnen und Kollegen des LUKS. Das KSNW ist ebenfalls Mitglied der Fachkommission "Qualität Spitäler Zentralschweiz" (FKQ spize), in der 18 Spitäler und Kliniken der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation zusammenschlossen sind ([www.spize.ch](http://www.spize.ch)).

#### **1.5.3. Zuweisende Ärzteschaft**

Ein guter Kontakt zu unseren Zuweisern ist für das KSNW 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.

Leider konnte pandemiebedingt der geplante Praxisärzteamlass im 2020 nicht stattfinden. Er ist auf den Herbst 2021 geplant.

### **1.6. LEISTUNGSaufTRAG UND GESAMTBEITRAG**

Der Leistungsauftrag wurde vollumfänglich erfüllt.

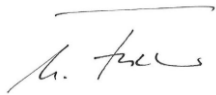
HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

### III ANTRÄGE AN DEN LANDRAT DES KANTONS NIDWALDEN

Der Spitalrat beantragt dem Landrat, Folgendes zu genehmigen und zu verabschieden:

1. den Rechenschaftsbericht 2020 vom 26.03.2021 des Spitalrats und
2. die Jahresrechnung 2020 mit einem Jahresgewinn nach Swiss GAAP FER von CHF 4.75 Mio. (Jahresverlust nach REKOLE von CHF 0.198 Mio.)

Stans, 26.03.2021



Dr. Ulrich Fricker  
Präsident Spitalrat  
LUKS / KSNW



Benno Fuchs  
CEO  
LUKS / KSNW



Urs Baumberger  
Stv. CEO KSNW / LUKS  
Direktor KSNW

## IV 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 2020

Spitalrat	Dr. oec. HSG Ulrich Fricker, Präsident Nationalrat Peter Schilliger, Vizepräsident LUKS Dr. med. Willy Baldi (bis 30.07.2020) Dr. med. Adrian Küng (ab 01.01.2021) Regierungsrätin Michèle Blöchliger Hanspeter Kiser, Vizepräsident KSNW Elsi Meier Dr. phil. II Stefan Scherrer Prof. Dr. med. Giatgen A. Spinaz
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	André Baumeler, Leiter Finanzen Anita Heggli, Leiterin Pflegedienst (bis 30.09.2020) Christin Rebarz, Leiterin Pflegedienst (ab 01.10.2020) Dr. med. Christoph Knoblauch, Chefarzt Innere Medizin Dr. med. Charlotte Meier, Chefarztin Anästhesie (bis 30.06.2020) Dr. med. Markus Jaggi, Chefarzt Anästhesie (ab 01.07.2020) Peter Perren, Personalleiter Dr. med. Thomas Prätz, Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe Dr. med. Alex Schallberger, Chefarzt Orthopädie/Traumatologie, Wirbelsäulenchirurgie Dr. med. Martin Sykora, Chefarzt Allgemeine und viszerale Chirurgie

### 3. Kapitalstruktur / Gewinnablieferung

Das Dotationskapital gemäss Art. 17 des Spitalgesetzes beträgt unverändert 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 (momentan) acht personell identischen Mitgliedern zu etablieren. Von den acht Mitgliedern des Spitalrats des Kantonsspitals Nidwalden wählt die Nidwaldner Regierung fünf Mitglieder – darunter den Präsidenten – auf Vorschlag des Kantons Luzern. Von den acht Mitgliedern des Spitalrats des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) wählt der Regierungsrat Luzern drei Mitglieder auf Vorschlag des Kantons Nidwalden.

## Zusammensetzung des Spitalrats im 2020/2021

Vorname, Name	Position	Spitalrat LUNIS seit	Ausbildung	Berufliche Tätigkeit	Mandate und Interessenbindungen
<b>Dr. oec. HSG Ulrich Fricker</b>	Präsident	01.01.2018 (Mitglied seit 01.01.2017)	Dr. oec. HSG Schulen in Aarau mit Maturitätsabschluss, davon 1 Jahr Austauschstudent in den USA. Studium an der Hochschule St. Gallen, Vertiefungsrichtung Risiko Management und Versicherung, Lizentiat Projektleiter am Institut für Versicherungswirtschaft Promotion zum Dr. oec. an der Hochschule St. Gallen	Berater / Verwaltungsrat	Advantis Versicherungsberatung AG, Zürich, Verwaltungsrat Limmat Wealth, Zürich AG, Verwaltungsrat Meex Versicherungsbroker AG; Langenthal, Verwaltungsrat Peak Reinsurance AG, Zürich, Verwaltungsrat S&P Insurance Group AG, Kriens, Verwaltungsrat
<b>Peter Schilliger Nationalrat FDP</b>	Vizepräsident LUKS	01.01.2012	Sanitär- und Heizungstechniker TS; MAS Public Management	Unternehmer, Sanitär- und Heizungstechniker TS	Gisler Spenglerei-Bedachungen GmbH, Udligenswil, Vorsitzender Geschäftsleitung Herzog Bauspenglerei AG, Luzern, Verwaltungsratspräsident Herzog Haustechnik AG, Luzern, Verwaltungsratspräsident und Stiftungsratspräsident Personalfürsorgestiftung Hochschule Luzern – Technik und Architektur, Horw, Präsident Stiftungsrat und Mitglied Beirat IC AG Beratung, Udligenswil, Verwaltungsratspräsident Kaiser AG, Udligenswil, Verwaltungsratspräsident Kursaal Casino AG, Luzern, Verwaltungsrat Luzerner Mobilitäts-Konferenz, Luzern, Vorstandspräsident Partner Immobilien AG, Udligenswil, Verwaltungsrat Schilliger Holding AG, Udligenswil, Verwaltungsratspräsident Schilliger Immobilien AG, Udligenswil, Verwaltungsratspräsident Schweizerischer Arbeitgeberverband, Zürich, Mitglied Grosser Vorstand Schweizerischer Gewerbeverband (sgv), Bern, Mitglied der Gewerbe-kammer Spenglerei Pilatus AG, Kriens, Verwaltungsrat Spida Ausgleichskasse, Zürich, Mitglied Vorstand Spida Personalvorsorgestiftung, Zürich, Stiftungsratspräsident Spida Familienausgleichskasse Genossenschaft, Zürich, Vorstand Suissetec Gebäudetechnik-Verband, Zürich, Ehrenpräsident und Stiftungsratspräsident Sozialfonds Touring Club Schweiz, Verwaltungsrat und Vorstandspräsident Sektion Waldstätte

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

					VPAG Vereinigung der privaten Aktiengesellschaften, Basel, Vizepräsident
<b>Dr. med. Guglielmo W. Baldi</b>	Mitglied	01.01.2012 bis 31.07.2020	Facharzt für Allgemeine / Innere Medizin	Selbstständiger Arzt	Ärzt Netzwerk Entlebucher Ärzte LUKS, Mitglied Hausarztmedizin Universität Bern, Lehrbeauftragter
<b>Michèle Blöchli</b>	Mitglied	01.07.2018	Lizentiat beider Rechte Regierungsrätin	Gesundheits- und Sozialdirektorin Kanton Nidwalden	Diverse Mandate ex officio als Regierungsrätin MediData AG, Verwaltungsrätin
<b>Hanspeter Kiser</b>	Vizepräsident KSNW	01.01.2017	lic.oec.HSG Gymnasium in Sarnen, Austauschstudent in USA, Studium an der Hochschule St. Gallen, Assistent des Lehrstuhls für Informatik, Abschluss Richtung Betriebswirtschaft, Vertiefungsrichtung Organisation, Kaderausbildungskurse in Paris und Fontainebleau (INSEAD)	Unternehmer	Kistle Invest AG, Sarnen, Verwaltungsratspräsident Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft, Verwaltungsratspräsident (ab 01.01.2021) Stiftung Vascular International, Stansstad, Geschäftsführer Stiftung Zukunft Alter – Wohnen und Betreuung, Sarnen, Stiftungsratspräsident Thiola GmbH, Kerns, Geschäftsführer Vascular International School AG, Kerns, Geschäftsführer
<b>Dr. med. Adrian Küng</b>	Mitglied	01.01.2021	Facharzt für Allgemeinmedizin	Facharzt für Allgemeinmedizin und Co-Leitung Ärztezentrum Medici Zell	medici Ärztezentrum Zell, Gesellschafter und Geschäftsführer Ärzt Netzwerk hav-gersag, Mitglied Kongressverein Ärztekongress Arosa, Vorstandsmitglied BIHAM (Berner Institut für Hausarztmedizin), Lehrarzt für Studentinnen und Studenten Lehrpraktiker für Facharzt-Weiterbildung Allgemeine Innere Medizin FMH
<b>Elsi Meier</b>	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	Ehem. Direktorin Pflege, Soziales und Therapie, Stadtspital Triemli Zürich	Palliativ Luzern, Präsidentin Palliative ch, Mitglied SBK Zentralschweiz
<b>Dr. phil. II Stefan Scherrer</b>	Mitglied	01.01.2020	Dr. phil. II, Database Technology Research Group Institut für Informatik Universität Zürich Dipl. Informatik-Ingenieur ETH	Direktor der Abteilung Informatik / CIO bei der Schweizerischen Unfallversicherung SUVA, Immensee	TokenFactory GmbH, Baar, Gesellschafter und Co-Geschäftsführer

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

<b>Prof. Dr. med. em. Giatgen A. Spinas</b>	Mitglied	01.01.2018	Facharzt für Endokrinologie/ Diabetologie und Innere Medizin  MAS für Philosophie und Medizin Universität Luzern  Emeritierter Direktor der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Klinische Ernährung des Universitätsspitals Zürich (Tätigkeit bis April 2017)	Vizepräsident des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiterbildung und Fortbildung (SIWF) Senior Consultant Endokrinologie Spital Oberengadin Samedan	ETH Zürich, Bachelorstudiengang Humanmedizin, Mitglied des Steuerungskomitees und medizinischer Berater Gymnasium Freudenberg und Liceo Artistico, Zürich, Mitglied der Schulkommission Philhuman-Stiftung, Vaduz, Stiftungsrat TA Swiss (Kompetenzzentrum für Technologiefolgenabschätzung der Akademien Schweiz), Mitglied des Leitungsausschusses Uniscientia-Stiftung, Vaduz, Stiftungsrat Università della Svizzera Italiana (USI), Masterstudium Medizin, Mitglied des Steuerungskomitees Universität Zürich, The LOOP Zürich, Co-Director Vontobel-Stiftung, Zürich, Stiftungsrat Universität Luzern, Mitglied des Universitätsrats Kantonale Ethikkommission Zürich, Mitglied
---	----------	------------	---	---	--

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

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

**Organigramm LUNIS, Stichtag 01.01.2021**

Organigramm LUNIS  
Spitalregion Luzern/Nidwalden



Spitalrat LUNIS



Dr. Ulrich Fricker  
Präsident  
Sarnen/OW  
Peter Schilliger  
Udligenswil/LU  
Dr. med. Adrian Küng  
Grossdietwil/LU  
Hanspeter Kiser  
Stansstad/NW



Dr. Stefan Scherrer  
Immensee/SZ  
Elsi Meier  
Wettswil/ZH  
Michèle Blöchiger  
Hergiswil  
Prof. Dr. med.  
Glatgen A. Spinas  
Meilen/ZH

LUNIS  
(LUKS / KSNW)  
Spitalrat

LUNIS  
(LUKS / KSNW)  
Direktion

Direktion LUNIS



Benno Fuchs  
CEO LUNIS  
Urs Baumberger  
Stv. CEO LUNIS  
Direktor KSNW  
Dr. sc.tech. Hansjörg  
Schmid  
Stv. Direktor LUKS



1. Januar 2021/ISR

### **Offenlegung der Vergütung des obersten Leitungsorgans**

Die gesamthafte Vergütung für das oberste Leitungsorgan Spitalrat betrug im 2020 total Fr. 136'930.-- inkl. Mandatszählungen. Die höchste Vergütung an ein Mitglied des obersten Leitungsorgans betrug Fr. 36'243.-- Als Grundlage diente der Beschluss vom 24. Januar 2012 des Regierungsrates des Kantons Nidwalden über die Entschädigung für den Spitalrat des Kantons Nidwalden (RRB Nr. 61, RRB Nr. 62) sowie der Beschluss vom 10. Januar 2012 des Regierungsrates des Kantons Luzern über die Wahl des Spitalrats des Luzerner Kantonsspitals (Protokoll Nr. 11).

### **5. Spitaldirektion gemäss 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 anderen Behörde oder einem anderen Organ zugewiesen sind;
3. bereitet die Geschäfte zuhanden des Spitalrates vor.

## Zusammensetzung der Spitalleitung des KSNW im 2020

Vorname, Name	Position	seit	Ausbildung und beruflicher Werdegang	Aktuelle Tätigkeit	Interessenbindungen, politische Ämter Mitgliedschaften
<b>Urs Baumberger</b> 1964	Spitaldirektor und Vorsitzen- der der Spitallei- tung 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	Bürgenstock Resort, Medical Advisory Board Insilva AG, Emmetten, Verwaltungsrat Lungenliga Zentralschweiz, Ebikon, Vorstandsmitglied Selbsthilfekontaktstelle Luzern Nidwalden Obwalden, Mit- glied Patronatskomitee Spitäler Zentralschweiz, Vorstandsmitglied Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft, Mitglied des Ver- waltungsrates (ab 01.01.2021)
<b>André Baumeler</b> 1977	Mitglied der Spi- talleitung	2019	Dipl. Betriebswirtschafter HF Fachmann in Finanz- und Rechnungswesen mit eidg. Fachausweis Dipl. Experte in Rechnungslegung & Controlling Leiter Rechnungswesen, Finanzen, Controlling, Personal & Qualitätsmanagement	Leiter Finanzen/Controlling	<b>Mitgliedschaften:</b> Fachkommission Finanzen der Spitäler Zentralschweiz www.spize.ch
<b>Anita Heggli</b> 1978	Mitglied der Spi- talleitung bis 30.09.2020	2015- 2020	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	<b>Mitgliedschaften:</b> Swiss Nurse Leaders (Organisation Pflegeverantwortliche Schweiz) www.swissnurseleaders.ch Fachkommission Bildung der Spitäler Zentralschweiz- www.spize.ch Schweizer Berufsverband für Pflegefachpersonal SBK www.sbk.ch
<b>Markus Jaggi</b> 1070 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung ab 01.07.2020	2020	FMH Anästhesie, FMH Intensivmedizin, Execut- ive MBA Schwerpunkt Medical Management; Facharzt Ausbildung am USZ (2000-2005), OA am LUKS (2005-2012), seit 2013 am KSNW als LA, Co-CA und CA	Chefarzt Anästhesie, Intensivmedi- zin, Schmerztherapie	<b>Mitgliedschaften:</b> FMH, Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte SGAR (Schweizerische Gesellschaft für Anästhesie und Re- animation) SGI (Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin)

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

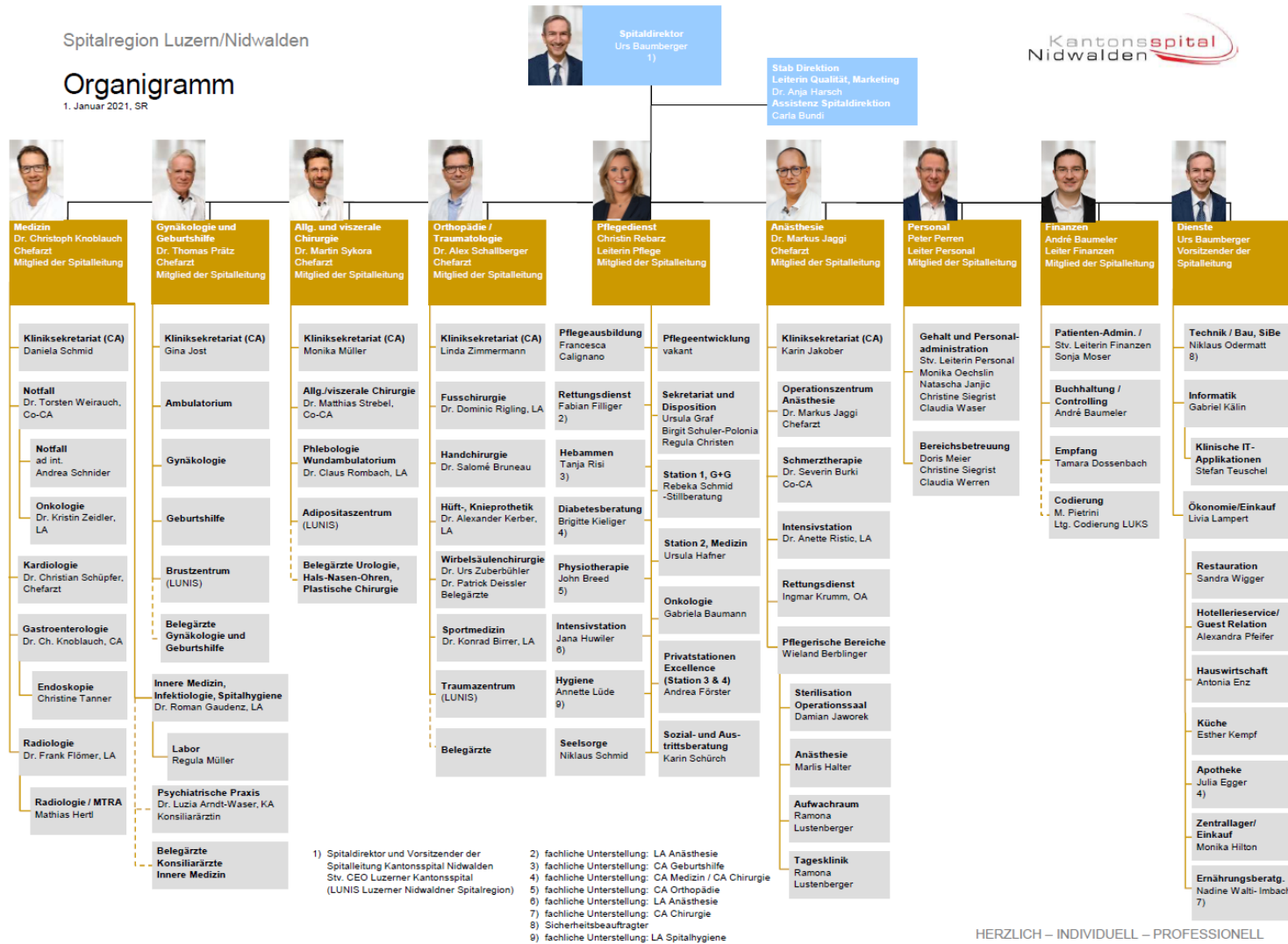
Vorname, Name	Position	seit	Ausbildung und beruflicher Werdegang	Aktuelle Tätigkeit	Interessenbindungen, politische Ämter Mitgliedschaften
					ESRA (European Society of Regional Anesthesia) ESICM (European Society of Intensive Care Medicine)
<b>Christoph Knoblauch</b> 1963 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung Ärztlicher Leiter	2010	Assistenz-, Oberarzt, Facharzt Innere Medizin und Gastroenterologie	Chefarzt Innere Medizin	<b>Mitgliedschaften:</b> SGAIM Schweizerische Gesellschaft für Allgemein Innere Medizin, Vorstand und Mitglied Weiterbildungskommission ICKS Vereinigung Internistischer Chef- und Kaderärzte Schweiz, Vorstand (Kassier) Pro-Phalombe Verein zur Unterstützung des Distriktspital Phalombe, Malawi, Vorstand (Auditor) SGG Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie/Hepato-logie SGUM Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin, Past-President Weiterbildungskommission POCUS
<b>Charlotte Meier Buenzli</b> 1959 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung bis 30.06.2020	2003-2020	Fachärztin Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie, Master of Public Health	Chefärztin Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie, Rettungsmedizin	<b>Mitgliedschaften:</b> FMH, Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte SGAR (Schweiz. Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation), Vorstandsmitglied und Präsidentin der Tarifkommission SGI (Schweiz. Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin) SSIPM (Swiss Society of Interventionel Pain Management)
<b>Peter Perren</b> 1964	Mitglied der Spitalleitung	2008	Executive Master of Business (Hochschule für Wirtschaft Luzern) Geschäftsführer / Personalfachmann Leiter Personalentwicklung	Personalleiter	Präsident Wohnbaugenossenschaft Bundespersonal Altdorf Vize-Präsident des Verwaltungsrates Raiffeisenbank Urnerland VPSK Vereinigung der Personalmanager Schweiz, Spital
<b>Thomas Prätz</b> 1956 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung	2013	Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin Gynäkologische Onkologie, Medikamentöse Tumorthherapie	Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe	<b>Mitgliedschaften:</b> Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS) Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Vorname, Name	Position	seit	Ausbildung und beruflicher Werdegang	Aktuelle Tätigkeit	Interessenbindungen, politische Ämter Mitgliedschaften
					AG gynäkologische Onkologie
<b>Christin Rebarz</b>	Mitglied der Spitalleitung	2020	<p>Leitung Pflege und Mitglied der Spitalleitung (KSNW)</p> <p>Clinical Sales Specialist for Bariatric &amp; Thoracic Surgery (Johnson &amp; Johnson)</p> <p>Diplomierte Pflegefachfrau und STV Stationsleitung (LUKS)</p> <p>-----</p> <p>BA in Business Studies &amp; Marketing (Hon.) der (Universtiy of Stirling und City University Hong Kong)</p> <p>Ausbildung zur diplomierten Krankenschwester (Universitätsklinik Carl Gustav Carus, Dresden)</p>	Leiterin Pflegedienst	<p><b>Mitgliedschaften</b></p> <p>Swiss Nurse Leaders</p> <p>Bildungskommission SPIZE (Spitäler Zentralschweiz)</p>
<b>Martin Sykora</b> 1966 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung	2014	<p>Facharzt Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie (D).</p> <p>zertifizierter "Laparoskopischer Chirurg" durch die CAMIC (Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Minimal-Invasive Chirurgie)</p> <p>Gesundheitsökonom (oek. med.)</p> <p>Europäisch zertifizierter Adipositaspezialist SCOPE</p>	<p>Chefarzt Allgemeine und viszerale Chirurgie</p> <p>Leiter Adipositaszentrum Zentralschweiz (Luzerner Kantonsspital und KSNW)</p>	<p><b>Mitgliedschaften:</b></p> <p>SGC (Schweizer Gesellschaft für Chirurgie)</p> <p>SMOB (Swiss Study Group for Morbid Obesity)</p> <p>DGC /Deutsche Gesellschaft für Chirurgie)</p> <p>CAMIC (Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Minimal-Invasive Chirurgie)</p>
<b>Alex Schallberger</b> 1973 Dr. med.	Mitglied der Spitalleitung	2019	<p>Assistenz-, Oberarzt; Leitender Arzt, Stv. Chefarzt</p> <p>Facharzt für Orthopädie und Traumatologie am Bewegungsapparat FMH</p> <p>CAS-HSG: Systemisches Management im Gesundheitswesen</p>	Chefarzt Orthopädie / Traumatologie	<p><b>Mitgliedschaften:</b></p> <p>SGOT (Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie)</p> <p>AO International Trauma (Faculty Member)</p> <p>DVSE (Deutsche Vereinigung für Schulter- und Ellbogenchirurgie)</p> <p>VLSS Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz</p>

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Organigramm KSNW, Stichtag 01.12.2020



HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

## 6. Revisionsstelle

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 34'000.00. Im 2020 sind keine zusätzlichen Honorare für anderweitige Dienstleistungen angefallen.

Die Informationsinstrumente der Revisionsstelle setzen sich wie 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

## V RISIKOBETRACHTUNG

Das KSNW erstellt gemeinsam mit dem LUKS im Rahmen der Spitalregion Luzern/Nidwalden einen konsolidierten Risikobericht. Damit wurde die Voraussetzung für eine gemeinsame Risikobetrachtung der beiden LUNIS-Partner geschaffen.

### Personenrisiken

Der grösste finanzielle Aufwand (rund 58%) wird für das Personal geleistet. 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. In verschiedenen Befragungen stufen Spitaldirektoren bzw. Klinikleitungen den Fachkräftemangel als eine der grössten Herausforderungen in den nächsten zehn Jahren ein.

Das Arbeitsklima wird regelmässig mittels icommit-Mitarbeiterumfragen abgefragt und analysiert. Entsprechende Massnahmen zur Optimierung von Kritikpunkten werden laufend ergriffen. Die im Jahr 2019 durchgeführte Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung entsprach nicht den Zielsetzungen bzw. Vorstellungen der Spitalleitung. In verschiedenen Bereichen fand eine Verschlechterung statt. Am Entwicklungstag im November 2019 wurde die Thematik mit dem Kader des KSNW besprochen und Massnahmen ergriffen. Die nächste Befragung der Mitarbeitenden findet im 2021 statt.

Die Löhne sind bei einzelnen Positionen eher am unteren Rand im Marktvergleich. Die einzelnen Berufsgruppen werden jährlich überprüft und nach Möglichkeit angepasst.

Die Personalfuktuation ist nach wie vor hoch, da der wirtschaftliche Druck an der Basis angekommen ist. Der Abgang von Schlüsselpersonen, speziell in einzelnen Fachbereichen, stellt immer ein gewisses Risiko dar.

Da der Markt ausgetrocknet ist, muss das Spital auf die Ausbildung von eigenem Personal zurückgreifen. Für künftige Arbeitsplätze wurden bereits mehr Ausbildungsplätze geschaffen. Hier besteht ein Risiko, wenn die Ausbildungsplätze gestrichen werden oder sich keine Bewerber für Ausbildungsstellen finden. Dem verschärften Personalmangel muss mit zusätzlichem Ausbildungsaufwand begegnet werden. Es wurden verschiedene Ausbildungsstellen in kritischen Spezialbereichen geschaffen (z.B. IPS, Anästhesie, OP, Notfall, MPA)

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. Trotz Personalknappheit achtet das KSNW auf ein hohes Niveau der Bewerber. Sie müssen fachlich aber auch kulturell zum Spital und der Region passen. Die Attraktivität des Spitals betreffend Kultur und Wertschätzung wird weiter ausgebaut.

Zur Reduktion der personellen Risiken hat das KSNW verschiedene Massnahmenpakete gestartet. Im 2020 konnten leider keine Kader-/Entwicklungstage und Stellvertreterstage durchgeführt werden. Wir sind daran, eine neue Kaderausbildung zu etablieren, um die Führungspersonen permanent zu schulen und zu coachen.

Die nicht bestehende Kader-Zusatzvorsorge stellt eine fehlende Attraktivität für das Kader dar. Aus finanziellen Gründen ist eine Einführung nicht möglich. Bei der künftigen Rekrutierung von erfahrenem Kaderpersonal könnte sich dies negativ auswirken und wird daher als Risiko gewertet.

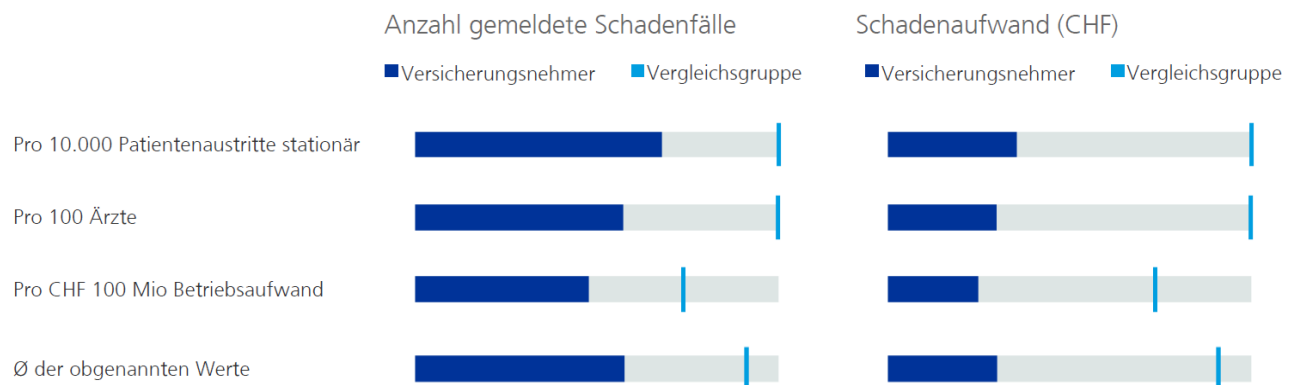
Zwischen dem Ziel als attraktiver Arbeitgeber zu gelten und den eingeleiteten und noch offenen Sparmassnahmen besteht ein Zielkonflikt, welcher genau beobachtet werden muss, da daraus Auswirkungen und ein Risikopotential bei der Rekrutierung ausgemacht werden kann. Dieser Punkt wird als neues Risiko gewertet.

### Medizinische Risiken

Die Kliniken sind im Leistungsangebot qualitativ gut aufgestellt und unterstehen renommierten Chefärzten.

In jedem Spital bestehen 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.

Die nachfolgenden Auswertungen geben eine Übersicht über das Schadensgeschehen in der Beobachtungsperiode. Hierfür wurde die Anzahl gemeldeter Schadenfälle sowie der Schadenaufwand (inkl. Reserven) den Werten einer homogenen Vergleichsgruppe gegenübergestellt. Um eine aussagekräftige Auswertung zu erhalten, werden die Anzahl Schäden sowie der Schadenaufwand jeweils auf die nachstehend aufgeführten fixen Parameter (Patientenaustritte stationär, Anzahl Ärzte, Betriebsaufwand) heruntergebrochen.



Quelle: Zurich Versicherung

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

## Sachrisiken

Keine wesentlichen Risiken vorhanden, welche nicht grundsätzlich durch Versicherungen abgedeckt sind.

## Finanzrisiken

Das oberste Ziel der Finanzstrategie ist das langfristige und unabhängige Gedeihen des Spitals.

Zur Sicherstellung des kurzfristigen Überlebens der Unternehmung und somit einer 100% Zahlungsbereitschaft wird eine Liquiditätsreserve von mindestens einem Monatsumsatz gehalten.

Es wird ein EBITDA von 10% angestrebt. Zu diesem Zweck soll das Leistungsangebot (Zusammenarbeit LUKS), der Zusatzversichertenanteil, die Effizienz sowie der CMI gesteigert werden. Die Steigerung soll grossmehrheitlich mit dem vorhandenen Anlagevermögen bewerkstelligt werden. Im Verhältnis sollen nur geringfügige Erweiterungsinvestitionen in die zur Verbreiterung des Leistungsangebotes notwendige Spezialausstattung getätigt werden. Das Wachstum bringt eine Erhöhung des Umlaufs- und Anlagevermögens und somit auch des notwendigen Kapitalvolumens mit sich.

Die Investitionen sind auf den Cash-Flow abzustimmen. Die über den Tarif rückvergüteten Liegenschaftsanlagenutzungskosten werden aufgrund des guten Zustandes der Liegenschaft zurzeit nicht benötigt. Diese finanziellen Mittel müssen grundsätzlich, damit die Mittel zum Sanierungszeitpunkt bereitstehen, für die Liegenschaft verwaltet werden. Diese Mittel können kurzfristig zur Umsatzwachstumsfinanzierung herangezogen werden.

Betriebsfremde Investitionen dürfen durch das KSNW solange nicht finanziert werden, wie das KSNW gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) aus regionalpolitischen Gründen erhält. Nachher ist eine Finanzierung im Rahmen der zu erwartenden Gewinnen möglich. Grundsätzlich ist vorab die Möglichkeit zur kantonalen Finanzierung gemäss Art. 18.2 Spitalgesetz "Beiträge für Investitionen insbesondere für die Erbringung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen" zu prüfen.

Das Dotationskapital muss verzinst werden. Eine Rückzahlung ohne Landratsbeschluss zur Senkung des Dotationskapitals ist nicht möglich. Ein Beschluss zur Senkung dürfte unproblematisch sein, derjenige zur allfälligen Wiedererhöhung ungewiss. Aus diesem Grund werden allfällige gegenwärtig nicht notwendigen finanzielle Mittel verwaltet und zu den bestmöglichen Konditionen angelegt.

Falls eine Mittelbeschaffung ins Auge gefasst werden muss, wird in erster Linie mit dem Kanton Nidwalden verhandelt. Als Grundlage zur Kreditvergabe der Banken wird meist der EBIDTA herangezogen. Voraussichtlich sind Banken gegenüber Spitäler die GWL aus regionalpolitischen Gründen erhalten kritisch eingestellt. Eine Belehnung der Spitalliegenschaft ist aus Bankensicht nicht sinnvoll, da diese nicht oder nur sehr schwer verwertbar ist und nichts über die Kreditfähigkeit aussagt.

## Risiken regulatorische Eingriffe

Zwecks Kosteneinsparung wird immer häufiger regulatorisch in die Gesundheitsbranche eingegriffen. Per 01. Januar 2020 wurde die Verordnung über die Integrität und Transparenz im Heilmittelbereich überarbeitet und in einer verschärften Form neu eingeführt. Die neuen Bestimmungen besagen, dass sämtliche zwischen dem Lieferanten und dem Spital verhandelten Rabatte für Medikamente und Heilmittel im ambulanten Bereich neu vollumfänglich an den Patienten oder dessen Versicherungsanstalt weitergegeben werden müssen. Zudem hat das Spital über sämtliche Einkaufsrabatte und deren Weitergabe jederzeit transparente Aufzeichnungen zu führen. Dadurch entfallen für die Gesundheitseinrichtungen nicht nur Rabatte als wichtige Einnahmequelle, sondern es fallen zusätzlich noch administrative Aufwände für deren Nachweis an. Zudem haben viele

Lieferanten die neuen Bestimmungen zum Anlass genommen, die Rabatte zu senken oder teilweise sogar ganz zu streichen.

In der Spitalwelt herrscht ein (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. Um eine stabile Profitabilität sicherzustellen, muss zwingend die Produktivität mittels laufender Optimierungsmassnahmen gesteigert werden. Dabei gilt es, den Zielkonflikt zwischen folgenden Anforderungen im Auge zu halten: Bedürfnisse der Patienten, Zuweiser, attraktiver Arbeitgeber (infolge Fachkräftemangel) und Einsparungen.

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 und den Komfort steigen. Eine Qualitätsmedizin auf hohem Niveau wird für die eigene Gesundung vorausgesetzt, Standardangebote finden weniger Beachtung. Die persönlichen Mehrwerte werden im Hotellerie- und im emotionalen Bereich gesucht und erwartet.

Das KSNW begegnet diesen Trends mit Weitsicht und Innovationen. 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.

Mit der Umsetzung der Strategie (Das «öffentliche Privatspital» welches konsequent die Synergien im Spitalverbund nutzt) 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, sachgerecht gute 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. Mit der angekündigten Revision der KVV (Verordnung über die Krankenversicherung) und VKL (Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung) drohen die Tarife durch den Bundesrat gewollt nochmals massiv zu fallen. Die Preisverhandlungen mit den drei grossen Partnergruppen sind in 2019 wie auch in 2020 gescheitert, weshalb das KSNW für die Jahre 2020 / 2021 keine gesicherten Tarife hat. Der Regierungsrat des Kantons Nidwalden hat eine provisorische Arbeitsbaserate angesetzt und wird in den nächsten Wochen/Monaten einen Tarif pro Einkaufsgesellschaft festsetzen. Dieser tariflose Zustand birgt für das KSNW eine grosse Unsicherheit und ein finanzielles Risiko, da eine Reduktion der Tarife sehr umfangreiche Folgen haben würde.

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

HERZLICH – INDIVIDUELL – PROFESSIONELL

Vermeehrt wird nicht nur die Pflege, sondern auch die Medizin (ärztliche Tätigkeiten) 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 KSNW-Strategie 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**

Keine besonderen Risiken sind im medizintechnischen Bereich vorhanden. Bei der Versorgung von Medien (z.B. Medizinalgase) oder im Bereich der Energieversorgung (Strom) weist das KSNW einen hohen Standard auf. So besitzt es beispielsweise zwei moderne Notstromgeneratoren, welche mehrmals jährlich unter Ernstfallbedingungen getestet werden.

Die Digitalisierung wird zunehmend wichtig im gesamten Gesundheitswesen und für ein modernes Spital. Das bereits im 2012 eingeführte Klinikinformationssystem (KIS) des KSNW hatte damals Vorbildcharakter für andere Spitäler und bildet eine wichtige Basis für das Elektronische Patientendossier (EPD). Eine grosse Herausforderung im Digitalisierungsprozess ist der Datenschutz. Patientendaten enthalten sehr sensible Informationen, die nicht in unbefugte Hände geraten dürfen. Sicherheitsaspekte betreffend Datenschutz werden somit immer wichtiger und auch laufend überprüft. Um auch zukünftig eine hohe Betriebs- und Datensicherheit gewährleisten zu können, werden massive Investitionen nötig sein. So wurden beispielsweise in den vergangenen zwei Jahren rund CHF 2 Mio. in ein wesentlich leistungsfähigeres Netzwerk investiert. Nur dadurch können die Anforderungen betreffend die Bewältigung der stark zunehmenden Datenmengen (primär Vernetzung der Medizintechnik) erfüllt werden.

Um die Informatikstrategie wie auch die operative Informatik breiter abzustützen, wird eng mit dem Luzerner Kantonsspital (LUNIS) zusammengearbeitet. Insbesondere im Bereich Datenschutz werden gemeinsam weitere Optimierungen vorgenommen. Grundsätzlich werden im Rahmen des Erneuerungsmanagements laufend Geräte und Software ausgetauscht beziehungsweise angepasst.

Das LUKS hat im 2019 etappiert neue und topmoderne Informatikprogramme (Klinik-Informationssystem EPIC, ERP, elektronisches Archiv usw.) in Betrieb genommen. Es ist vorgesehen, dass sich das KSNW ca. ab 2023 / 2024 informatikmässig auch mit dem LUKS zusammenschliesst und dadurch noch weitere positive Verbundeffekte / Synergien nutzen kann. Das KSNW wird bei der Einführung von EPIC aus den Erfahrungen des LUKS lernen, um das Risiko einer zeitweisen Überlastung des Personals zu minimieren.

Damit Spitäler zukünftig wettbewerbsfähig bleiben können, werden generell sehr grosse Investitionen in diesem Bereich nötig sein. Das LUKS/KSNW sind daran eine Vorstudie zu erstellen, welche über die Details der Informatikintegration des KSNW ins LUKS Auskunft geben soll (Zeitplan, Kosten, Ablauf, etc.).