



Luzerner-Nidwaldner Spitalregion LUNIS – Etappe 1 (Stand: 18. April 2016)

„Der erhöhte Wettbewerbsdruck im Gesundheitswesen zwingt Nidwalden, mit seinem Kantonsspital besser zu sein als seine Konkurrenten. Mit LUNIS wird uns das gelingen, damit „unser Spital“ auch weiterhin „unser Spital“ bleiben kann.“

Yvonne von Deschwanden, Gesundheits- und Sozialdirektorin Nidwalden

Einleitung.....	1
Beweggründe für LUNIS.....	2
Vorteile aus LUNIS.....	2
Nachteile aus LUNIS.....	3
Antworten auf häufig gestellte Fragen zu LUNIS.....	4

Einleitung

Die Regierungen der Kantone Nidwalden und Luzern haben im September 2009 eine Absichtserklärung unterzeichnet, wonach sie eine gemeinsame Spitalversorgung anstreben. Im Hinblick auf die sogenannte Luzerner-Nidwaldner Spitalregion (LUNIS) haben die Nidwaldner Gesundheits- und Sozialdirektorin Yvonne von Deschwanden und der Vorsteher des Gesundheits- und Sozialdepartements Luzern (RR Guido Graf) am 14. Februar 2011 einen Rahmenvertrag unterzeichnet: Um das Angebot der beiden Kantonsspitäler möglichst gut aufeinander abzustimmen, soll das Kantonsspital Nidwalden (KSNW) ab dem 1. Januar 2012 durch das Luzerner Kantonsspital (LUKS) im so genannten Betreibermodell geführt werden. Der Rahmenvertrag galt vorerst für eine Versuchsphase von vier Jahren und wurde per Ende 2015 für weitere vier Jahre verlängert (Etappe 1).

Es wurde im Rahmenvertrag beschlossen, spätestens nach vier Jahren zu prüfen, ob die beiden Spitäler in eine gemeinsame Firma überführt werden sollen (Etappe 2). Sollte sich in der Etappe 1 wider Erwarten herausstellen, dass sich die Partnerschaft beziehungsweise das Betreibermodell nicht bewährt, bestünde die Möglichkeit, die Zusammenarbeit aufzulösen.

Im Kanton Nidwalden war bezüglich LUNIS eine Teilrevision des Gesetzes über das Kantonsspital (Spitalgesetz) notwendig. Aufgrund der neuen Spitalfinanzierung gemäss dem

Bundesgesetz über die Krankenversicherung musste das Spitalgesetz ohnehin revidiert werden.

Beweggründe für LUNIS

Hintergrund und Triebfeder für LUNIS ist ein sich in rasantem Umbruch befindendes Schweizer Gesundheitswesen. Dieser Umbruch ist gezeichnet durch folgende Entwicklungen:

- Die **Bevölkerung wird immer älter**.
- Die Bevölkerung stellt immer **höhere Ansprüche** an die medizinische Versorgung.
- Die rasch fortschreitende **medizinische Forschung und Entwicklung** führt zu **steigenden Kosten** und einem **zunehmenden Investitionsbedarf**.
- Die zunehmende Spezialisierung in der Medizin führt zum **Kampf um qualifiziertes Personal**.
- Die Einführung der **neuen Spitalfinanzierung** per 1. Januar 2012 mit freier Spitalwahl und vermehrter Transparenz erhöht den Druck auf die Spitäler. Ineffizient erbrachte Leistungen werden nicht mehr abgegolten. Zudem müssen die Kantone den Grundversicherungsanteil der Privatspitäler übernehmen.
- Der **Patientenfluss** bei der stationären medizinischen Versorgung macht vor Kantons-grenzen keinen Halt.

Vorteile aus LUNIS

Als Folge der beschriebenen Entwicklungen im Gesundheitswesen wird im Zusammenhang mit der Erarbeitung des revidierten KVG damit gerechnet, dass rund ein Fünftel der Schweizer Spitäler verschwinden wird. Um in Nidwalden eine gute Spitalversorgung zu gewährleisten und den Standort des Kantonsspitals langfristig zu erhalten, müssen für das KSNW neue, innovative Strategien gefunden werden. Dabei gilt es - wie in jeder Wettbewerbssituation - besser zu sein als seine Konkurrenten respektive die anderen Kantone mit ihren Spitälern.

Eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung der Bevölkerung lässt sich mittelfristig nur dann finanzieren, wenn die verschiedenen Kantone und Spitäler einer Versorgungsregion ihre Kräfte bündeln. Die beschränkten Finanzmittel und das knapper werdende medizinische Fachpersonal müssen optimal eingesetzt werden. Ein Modell, in welchem das Zentrumsspital (LUKS) und die regionalen Spitäler (KSNW; allenfalls weitere Spitäler) konsequent vernetzt werden, ist dabei am erfolgreichsten.

Konkret profitiert das KSNW von LUNIS folgendermassen:

- LUNIS garantiert eine **umfassende medizinische Versorgung** der Nidwaldner Bevölkerung.
- LUNIS sichert den Nidwaldnerinnen und Nidwaldnern einen **schnellen Zugang zu medizinischen Leistungen**.
- Dank LUNIS profitiert Nidwalden von den **Leistungen eines Zentrumsitals**.
- Dank LUNIS profitiert Nidwalden von den **Spezialisten eines Zentrumsitals**.
- Dank LUNIS profitiert Nidwalden vom **Wissen eines Zentrumsitals**.
- Dank LUNIS profitiert Nidwalden von der **grösseren Erfahrung, basierend auf den höheren Fallzahlen eines Zentrumsitals**.
- LUNIS **verbindet die Vorteile eines Regionalspitals** wie Schnelligkeit, Wendigkeit, Überschaubarkeit oder Individualität **mit den Vorteilen eines Zentrumsitals** wie Spezialwissen, Angebot, Auslastung oder genügend hohe Fallzahlen.
- LUNIS garantiert für das KSNW eine **bessere Wirtschaftlichkeit**.
- LUNIS garantiert durch das etappenweise Vorgehen für Nidwalden ein **Maximum an Mitbestimmung**.
- Mit LUNIS kann auf einer bereits **bestehenden Zusammenarbeit** der beiden Kantonsspitäler aufgebaut werden.
- LUNIS beschert dem KSNW einen **starken Partner**: Das LUKS ist nach den Unversitätsspitalern das grösste Schweizer Spital.

Nachteile aus LUNIS

Die Risiken aus LUNIS halten sich für den Kanton Nidwalden und dessen Spital (KSNW) in engen Grenzen. Nachteile aus LUNIS sind:

- Die Vernetzung des Kantonsspitals Nidwalden mit dem Luzerner Kantonsspital kann zu längeren Entscheidungswegen führen.
- Das Kantonsspital Nidwalden erleidet auf oberster Führungsebene einen gewissen Autonomieverlust.

Wie weiter?

Die Zusammenarbeit LUNIS basiert auf dem oben erwähnten Rahmenvertrag, welcher die Rechte und Pflichten der LUNIS-Partner definiert. Dieser Vertrag war und ist eine gute, pragmatische Lösung für die Pionierphase von LUNIS. Für den langfristigen, erfolgreichen Betrieb des Spitalverbundes braucht es aber einen robusteren, verlässlicheren Rechtsrahmen und eine Organisationsform, welche die Realisierung von grossen Verbundsynergien ermöglicht. Zudem soll LUNIS so konfiguriert werden, dass der Spitalverbund ausbaufähig wird und optimal in die **geplante LUKS Holding AG** integriert werden kann.

Letztlich geht es darum, die rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen für LUNIS so zu legen, dass der Verbund einen wesentlichen Beitrag zur Sicherung von Qualität (u.a. über genügende Fallzahlen), Wirtschaftlichkeit (u.a. über gute Auslastung von teuren Infrastrukturen) und Wettbewerbsfähigkeit (u.a. durch attraktive Anstellungsbedingungen) in der Spitalregion Luzern / Nidwalden leisten kann.

Bis Ende 2016 soll zusammen mit den Arbeiten zur LUKS Holding AG ein Detailkonzept zur Weiterentwicklung von LUNIS erstellt werden. In diesem Konzept sollen Varianten im Detail ausgearbeitet werden. Dazu sind u.a. konkrete Vorschläge für die Ausgestaltung von Rechten und Pflichten der verschiedenen Parteien zu erstellen (z.B. Entwurf Aktionärsbindungsvertrag) und eine Risikoanalyse durchzuführen. Zudem sind die nötigen Massnahmen zur Umsetzung aufzuzeigen und es ist eine detaillierte Umsetzungsplanung zu erstellen

Antworten auf häufig gestellte Fragen zu LUNIS

Ein Projekt wie LUNIS wirft viele Fragen auf. Die wichtigsten Fragen werden hier beantwortet:

Verliert das Kantonsspital Nidwalden mit LUNIS seine Eigenständigkeit?

Das KSNW bleibt in Etappe 1 von LUNIS eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit, eigenem Personal, eigener Infrastruktur sowie eigenständigem Finanz- und Rechnungswesen. Es erfolgt keine Übertragung von unternehmerischen Chancen und Risiken. Die Entscheidungsprozesse und -kompetenzen zwischen Luzern und Nidwalden werden aber harmonisiert: Die beiden Kantonsregierungen verpflichten sich, ihren Leistungsauftrag an das LUKS bzw. das KSNW zeitlich, inhaltlich sowie örtlich zu koordinieren.

Entscheidet mit LUNIS der Kanton Luzern über das Kantonsspital Nidwalden?

Der Kanton Nidwalden hat via Leistungsauftrag und ordentlichen Budgetprozess weiterhin das letzte Wort.

Bestimmt mit LUNIS neu der Luzerner Spitalrat über die strategische Ausrichtung des Kantonsspitals Nidwalden?

Die Kantonsspitäler von Nidwalden und Luzern verfügen unverändert über die gesetzlich vorgesehenen Organe. Die beiden Spitalräte setzen sich jedoch ab dem 1. Januar 2012 aus denselben Personen zusammen. Die Spitalräte bestehen aus acht Mitgliedern, wovon fünf Personen (inkl. Präsidium) vom Regierungsrat Luzern und drei Personen vom Regierungsrat Nidwalden gewählt werden.

Unterliegt die operative Geschäftsführung mit LUNIS neu dem Direktor des Luzerner Kantonsspitals?

Ja. Die Spitalräte Nidwalden und Luzern delegieren die operative Geschäftsführung an den Direktor des LUKS. Der jetzige Direktor des KSNW bleibt jedoch operativer Direktor des KSNW, wird stellvertretender Direktor des LUKS und nimmt Einsitz in dessen Geschäftsleitung.

Ist es möglich, dass das Kantonsspital Nidwalden nur noch die Erstversorgung anbieten wird?

Wie sich die Schweizer Spitallandschaft in zehn Jahren präsentieren wird, weiss zum heutigen Zeitpunkt niemand. Zuerst müssen die Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung abgewartet werden. Zudem werden die neuen Möglichkeiten der Medizin sowie die finanziellen Rahmenbedingungen der öffentlichen Hand sehr stark bestimmen, wohin die Reise geht.

Welche Kosten entstehen dem Kanton Nidwalden aus LUNIS?

In der Etappe 1 von LUNIS fallen geringe Kosten an, da die Kooperation zwischen dem Kantonsspital Nidwalden und dem Luzerner Kantonsspital nur dort vertieft wird, wo es ohne grosse Anpassungen von Investitionen, Infrastruktur und Prozessen möglich ist. Mit Ausnahme der pauschalen Abgeltung für die Führung fliesst kein Geld von Nidwalden nach Luzern.

Besteht die Gefahr, dass der Kanton Nidwalden durch LUNIS die Investitionen des Kantons Luzern in das Luzerner Kantonsspital mitfinanzieren muss?

Nein. LUNIS ändert in der Etappe 1 nichts in Bezug auf die Finanzkompetenzen bzw. -pflichten der beiden Kantone. Jeder Kanton zahlt weiterhin nur das, was er auch ohne LUNIS bezahlen müsste.

Ist ein Ausstieg aus LUNIS möglich?

Ja. Ein Ausstieg aus LUNIS ist möglich. Der Rahmenvertrag LUNIS wird zwar jeweils für eine feste Vertragsdauer von 4 Jahren vereinbart. Beide Kantonsregierungen haben aber die Möglichkeit, spätestens 12 Monate vor Ablauf der festen Vertragsdauer, zu kündigen. Erfolgt keine Kündigung verlängert sich der Rahmenvertrag jeweils um eine weitere, feste Vertragsdauer von 4 Jahren.

Was wären die Auswirkungen eines LUNIS-Ausstiegs für den Kanton Nidwalden?

Ein Ausstieg des Kantons Nidwalden in der Etappe 1 von LUNIS hätte für Nidwalden keine nachhaltigen Konsequenzen. Der Spitalrat müsste neu bestellt werden und allfällige LUNIS-spezifischen Zusammenarbeiten würden wohl beendet. Da jedoch in der Etappe 1 keine

weitreichenden Zusammenführungen von Infrastrukturen und Personalressourcen geplant sind, wäre der Schaden eines Ausstiegs überschaubar.

Steht LUNIS auch anderen Partnern offen?

Ja. LUNIS hat Vorbildcharakter und ist offen für weitere Partner bzw. Kantone.

Gibt es andere Optionen als das Modell LUNIS?

Ja. Es gibt andere Optionen. Diese sind im Gegensatz zu LUNIS aber nicht überzeugend.

Wäre ein Alleingang des Kantonsspitals Nidwalden mit zusätzlichen Kooperationen eine Alternative zu LUNIS?

Ein Alleingang mit zusätzlichen Kooperationen würde zwar die grösste Autonomie für das KSNW versprechen. Auch könnte das Kantonsspital teilweise schneller auf Marktveränderungen reagieren. Mittel- bis langfristig würde der Alleingang jedoch zu einer teureren Lösung. Dem KSNW fehlt es an Grösse, um die zunehmend teuren Infrastrukturen wirtschaftlich zu betreiben und die entsprechenden Spezialisten anzustellen. Auch in Bezug auf die Qualität der medizinischen Leistungen würde das Kantonsspital stärker unter Druck geraten, da auch in der Grundversorgung eine immer grössere Spezialisierung stattfinden wird. Entsprechend verkäme bei einem Alleingang die Autonomie des KSNW zu einer Scheinautonomie.

Wäre der Betrieb des Kantonsspitals Nidwalden als Teil eines privaten Spitalbetriebs eine Alternative zu LUNIS?

Zwar könnte das Kantonsspital Nidwalden bei einer Partnerschaft mit einer privaten Spitalgruppe von deren unternehmerischem Know-how profitieren. Ob sich jedoch das Bemühen einer Kantonsregierung um die Sicherstellung der Versorgungssicherheit mit den Renditezielen einer Privatspitäler-Gruppe langfristig verträglich ist, ist fraglich. Dies insbesondere, wenn es um die medizinische Grundversorgung geht: Privatspitäler arbeiten gewinnorientiert; nicht rentable Bereiche werden schnell umstrukturiert oder geschlossen.

Stans, 18. April 2016 / AS