



GESETZ ÜBER DAS KANTONSSPITAL (SPITALGESETZ, SpitG)

Totalrevision

Bericht an den Landrat

Titel:	GESETZ ÜBER DAS KANTONSSPITAL (SPITALGESETZ, SpitG)	Typ:	Bericht Direktion	Version:	
Thema:	SpitG Totalrevision	Klasse:		FreigabeDatum:	03.07.19
Autor:	Andreas Scheuber	Status:		DruckDatum:	03.07.19
Ablage/Name:	Bericht SpitG_zuhanden Landrat			Registratur:	2017.NWGS.D.17

Inhalt

1	Zusammenfassung	5
2	Ausgangslage	6
3	Projektorganisation Revision Spitalgesetz NW	7
3.1	Strategische Ebene: Steuergruppe	7
3.2	Operative Ebene.....	7
3.2.1	Projektgruppe Revision Spitalgesetz NW.....	7
3.2.2	Arbeitsgruppe ABV (im Rahmen des Projekts LUNIS)	7
3.3	Projektorganisation LUNIS (Spitalregion Luzern/Nidwalden)	8
4	Grundzüge der Revision	8
4.1	Umwandlung des KSNW zur Spital Nidwalden AG und Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft	8
4.2	Gründe für die Änderung bzw. Umwandlung.....	9
4.2.1	Stärkung der Verbundfähigkeit zur Sicherung der Versorgungssicherheit... 9	
4.2.2	Erhöhung von Flexibilität und Transparenz bei Organisation und Führung 11	
4.3	Die Aktiengesellschaft als optimale Rechtsform für Kantonsspitäler	11
4.3.1	Die Aktiengesellschaft in Kürze	11
4.3.2	Vorteile der Aktiengesellschaft.....	12
4.3.3	Entwicklung in anderen Kantonen.....	13
4.3.4	Nutzen für Kanton und Bevölkerung	13
4.4	Zielbild Integration KSNW in LUKS AG.....	14
4.5	Aktienkaufvertrag und Aktionärbindungsvertrag (AKV/ABV)	14
4.5.1	Aktienkaufvertrag (AKV)	14
4.5.2	Aktionärbindungsvertrag (ABV).....	14
4.5.3	Unterzeichnung des Aktienkaufvertrages/Aktionärbindungsvertrages.....	17
4.6	Bewertungskonzept	17
4.6.1	Bewertungskonzept	18
4.7	Bewertung der Spital Nidwalden AG	19
4.7.1	Businessplan	19
4.7.2	Wertüberlegungen	20
4.7.3	Fazit zur Bewertung der Spital Nidwalden AG	22
4.7.4	Fazit zur Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft.....	22
5	Erläuterungen zu den einzelnen Artikeln	22
6	Vorgehensweise bei der Umwandlung der Gesellschaften	29
7	Finanzielle Auswirkungen	29
7.1	Allgemein.....	29
7.1.1	Die Spitalfinanzierung.....	29
7.1.2	Steuerrechtliche Auswirkungen	30
7.2	Finanzielle Auswirkungen für den Kanton Nidwalden.....	30
7.2.1	Heutige Finanzierung.....	30
7.2.2	Umwandlung des KSNW in Spital Nidwalden AG und Errichtung der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft	31
7.2.3	Zukünftige Finanzflüsse.....	31
7.2.4	Auflösung der Vorfinanzierung für das Kantonsspital.....	31
7.3	Finanzielle Auswirkungen für das Kantonsspital Nidwalden (Spital Nidwalden AG und Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft).....	31

8	Glossar	32
9	Projektplanung LUNIS	34
10	Zeitplan Spitalgesetz NW	34

1 Zusammenfassung

Das Kantonsspital Nidwalden steht sehr gut da und ist in der Bevölkerung des Kantons Nidwalden und darüber hinaus bestens verankert. Es steht aber wie alle Spitäler vor grossen Herausforderungen: Digitalisierung, Kostendruck, Wettbewerb, Regulierung, Fachkräftemangel, Tarifdruck, Entwicklung ambulant vor stationär, Regionalisierung der Spitalversorgung. Eine qualitativ hochstehende und wohnortnahe Spitalversorgung für die Nidwaldner Bevölkerung lässt sich langfristig am besten sicherstellen, wenn das Kantonsspital Nidwalden mit einem starken Partner einen Verbund eingeht und über eine flexible und transparente Organisation verfügt. Um dafür die optimalen Voraussetzungen zu schaffen, soll das Kantonsspital Nidwalden zur Spital Nidwalden AG und zur Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft umgewandelt werden.

Das Kantonsspital Nidwalden (KSNW) ist im Kanton Nidwalden und darüber hinaus sehr gut positioniert, steht aber wie die anderen Spitäler auch vor grossen Herausforderungen: Rasanter medizintechnischer Fortschritt und Digitalisierung; zunehmender Qualitäts-, Preis- und Kostendruck; Wettbewerb und Regulierung in der Spitalversorgung; Fachkräftemangel; Mindestfallzahlen pro Standort bzw. pro Operateur; Erneuerungsbedarf aufgrund der Entwicklung ambulant vor stationär und Spitalversorgung in überkantonalen Spitalversorgungsregionen. Um diese teilweise ausserordentlich grossen Herausforderungen bestmöglich zu bewältigen, muss das KSNW umgewandelt und neu organisiert werden.

Dank LUNIS (Spitalregion Luzern/Nidwalden) ist das KSNW gestützt auf den Rahmenvertrag vom 14. Februar 2011 und dem Nachtrag im Jahr 2013 seit dem 31. Dezember 2011 in einer gut funktionierenden Kooperation eingebunden, die langfristig jedoch wenig verbindlich ist. Durch die vorgesehene Umwandlung des KSNW lassen sich Synergien (Angebote, Investitionen, Personal usw.) noch besser nutzen, die für eine qualitativ hochstehende und wirtschaftliche Leistungserbringung unerlässlichen Mindestfallzahlen besser erreichen und die Attraktivität als Arbeitgeber erhalten. Um die LUNIS-Kooperation in einen rechtlich verbindlichen Rahmen zu überführen und um das Potenzial dieser Zusammenarbeit optimal auszuschöpfen, ist zwischen den Kantonen Luzern und Nidwalden geplant, dass das Luzerner Kantonsspital (LUKS) eine finanzielle Mehrheitsbeteiligung am Betrieb des KSNW erwirbt. Eine Beteiligung des LUKS an weiteren Spitälern ist für Luzern mittelfristig ebenfalls denkbar.

Mit der Revision des Spitalgesetzes (NG 714.1) wird vorgeschlagen, das KSNW von einer selbständigen öffentlich-rechtlichen kantonalen Anstalt in eine Aktiengesellschaft (Spital Nidwalden AG) und eine neue öffentlich-rechtliche Anstalt (Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft) umzuwandeln. Der Betrieb soll also von den Immobilien getrennt werden. Die Spital Nidwalden AG wird als *gemeinnützige* Aktiengesellschaft gegründet. Als Tochterunternehmen der LUKS AG sollen letztere die Mehrheit (60%) und der Kanton Nidwalden die Minderheit (40% - Sperrminorität) am Aktienkapital halten. Damit verfügt die LUKS AG über die nötigen Voraussetzungen, um die unternehmerische Verantwortung für die Spital Nidwalden AG zu übernehmen (Führung aus einer Hand). Die Immobilien des KSNW sollen zu 100% im Eigentum des Kantons Nidwalden bleiben.

Die heutige Rechtsform der Anstalt ist für weitergehende Verbundlösungen mit finanzieller Beteiligung wenig geeignet. Die Rechtsform der Aktiengesellschaft hingegen ist für die Betriebsführung eines Unternehmens ideal. Damit erhält das KSNW (Betrieb) eine robuste und bewährte Rechtsform. Sie bietet ihm die bestmögliche Ausbau- und Verbundfähigkeit und erhöht dessen Flexibilität und Transparenz bei der Unternehmensführung und -organisation. Dadurch kann der Betrieb als Tochter-AG gut in das weit grössere Unternehmen LUKS integriert werden, das am Markt einen starken Auftritt hat. Mit der Rechtsformänderung wird letztlich die Grundlage dafür geschaffen, dass der Kanton Nidwalden seiner Bevölkerung (weiterhin) eine qualitativ hochstehende, wirksame, zweckmässige, wirtschaftliche und wohnortnahe Grundversorgung sowie den leichten Zugang zur zentrumsgebundenen Spezialversorgung auch langfristig bestmöglich gewährleisten kann.

Der Verbleib der Immobilien im Eigentum des Kantons Nidwalden bietet Sicherheit. Die LUKS AG übernimmt "nur" den Betrieb (Spital Nidwalden AG). Es liegt weiterhin im Verantwortungsbereich des Kantons Nidwalden dafür zu sorgen, dass die KSNW-Immobilien gut unterhalten bleiben.

In einem Aktionärbindungsvertrag (ABV) vereinbarten die LUKS AG (Mehrheitsaktionär), der Kanton NW (Minderheitsaktionär; Regierungsrat) und der Kanton LU (Regierungsrat) die wesentlichen Elemente des gemeinsamen Handelns und Führens der Spital Nidwalden AG. Der ABV regelt die Rechte und Pflichten der Parteien in Bezug auf die gemeinsame Führung der Spital Nidwalden AG, dabei insbesondere die Minderheitenrechte (Sperrminorität) des Kantons NW, was für das Gelingen des Vorhabens von höchster Bedeutung ist.

Die notwendige politische Steuerung bleibt trotz Rechtsformänderung gewahrt. Der Regierungsrat übt unter anderem die Aktionärsrechte des Kantons aus und legt mit dem Leistungsauftrag fest, welche medizinische Versorgung sicherzustellen ist und welche gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) zu erbringen sind. Der Landrat nimmt auf Antrag des Regierungsrates Kenntnis vom Geschäftsbericht und bewilligt im Rahmen des Budgets Beiträge zur Abgeltung von GWL. Schliesslich verbleiben die Immobilien des KSNW wie erwähnt zu 100 Prozent im Eigentum des Kantons Nidwalden.

2 Ausgangslage

Das Gesetz vom 24. Mai 2000 über das Kantonsspital (Spitalgesetz, SpitG; NG 714.1) trat am 1. Januar 2001 in Kraft. Damit wurde das Kantonsspital Nidwalden (KSNW) als eines der ersten Kantonsspitäler in der Schweiz in eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt umgewandelt. Ziel der Verselbständigung war es, die politische Ebene von der strategischen und operativen Betriebsführung zu trennen, eine wirkungsvollere Steuerung des KSNW sicherzustellen, die Transparenz zu verbessern sowie den unternehmerischen Handlungsspielraum zu vergrössern. Die Verselbständigung ist als Erfolg zu werten. Das KSNW gewährleistet als Akutspital der erweiterten Grundversorgung der Nidwaldner Bevölkerung eine qualitativ hochstehende Versorgung.

Am 19. Oktober 2011 genehmigte der Landrat einstimmig eine Teilrevision des Spitalgesetzes. Diese Teilrevision war notwendig aufgrund der neuen Spitalfinanzierung gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) und aufgrund des Grossprojektes LUNIS (Spitalregion Luzern/Nidwalden), dank dem das KSNW massgeblich für die Herausforderungen der Zukunft aufgestellt werden sollte. Das teilrevidierte Gesetz trat am 31. Dezember 2011 in Kraft. Die Spitalgebäude wurden in der Folge vom Kanton an das KSNW übertragen, was ihm eine noch grössere unternehmerische Freiheit ermöglichte.

Das LUKS ist sehr gut aufgestellt und ist ein idealer Partner für den Spitalverbund. Es ist mit rund 7'000 Mitarbeitenden, davon über 900 in Aus- oder Weiterbildung, der grösste Arbeitgeber der Zentralschweiz.

Der am 14. Februar 2011 zwischen dem Kanton Luzern, dem Kanton Nidwalden sowie dem LUKS und dem KSNW abgeschlossene Rahmenvertrag betreffend Betrieb des KSNW durch das LUKS im Hinblick auf eine allfällige Schaffung einer gemeinsamen Spitalregion Luzern/Nidwalden (LUNIS) hat sich sehr bewährt. Mittlerweile wurde der vierjährige Rahmenvertrag per 01.01.2016 automatisch für weitere vier Jahre bis Ende 2019 verlängert.

Es ist das Ziel des Regierungsrats des Kantons Luzern, das LUKS in eine Aktiengesellschaft (AG) mit einer Holdingstruktur umzuwandeln. Der Spitalrat LUKS unterstützt dieses Vorhaben vollumfänglich. Der Entwurf des revidierten Spitalgesetzes des Kantons Luzern wurde bereits im Frühjahr 2018 in die Vernehmlassung geschickt mit Frist bis Ende Mai 2018. Nach heutiger Planung soll die LUKS AG per 01. Januar 2021 starten können.

Da das KSNW im Verbund LUNIS steht und der Betrieb (Spital Nidwalden AG) zu einem Tochterunternehmen der zu gründenden LUKS AG werden soll, müssen auch das Spitalgesetz des Kantons Nidwalden in zahlreichen Punkten angepasst und das KSNW (Betrieb) in eine Aktiengesellschaft überführt werden.

3 Projektorganisation Revision Spitalgesetz NW

3.1 Strategische Ebene: Steuergruppe

- Regierungsrätin Michèle Blöchliger, Gesundheits- und Sozialdirektorin (ab Mitte 2018)
- Regierungsrat Alfred Bossard, Finanzdirektor
- Andreas Scheuber, Direktionssekretär GSD (Projektleiter; beratend)
- Armin Eberli, Landratssekretär (Gesetzesredaktor; beratend)
- Karen Dörr, Controllerin/Ökonomin, GSD (beratend)
- Marco Hofmann, Finanzverwalter, FD (beratend)
- Hugo Murer, Landschreiber (beratend; ad hoc)

- Regierungsrätin Yvonne von Deschwanden, Gesundheits- und Sozialdirektorin bis Mitte 2018

3.2 Operative Ebene

Die operative Ebene stand unter der Federführung der Projektgruppe Revision Spitalgesetz NW. Zur Prüfung der zahlreichen finanziellen Fragen setzte sie die Arbeitsgruppe Finanzen ein. Aus der Projektorganisation LUNIS stand für wichtige Teilresultate auch die Arbeitsgruppe ABV (Aktionärbindungsvertrag) zur Verfügung. Die Gruppen setzten sich aus den folgenden Personen zusammen:

3.2.1 Projektgruppe Revision Spitalgesetz NW

- Andreas Scheuber, Direktionssekretär GSD (Leitung)
- Armin Eberli, Landratssekretär (Gesetzesredaktor)
- Urs Baumberger, Direktor KSNW
- Karen Dörr, Controllerin/Ökonomin, GSD
- Marco Hofmann, Finanzverwalter, FD

3.2.1.1 Arbeitsgruppe Finanzen NW

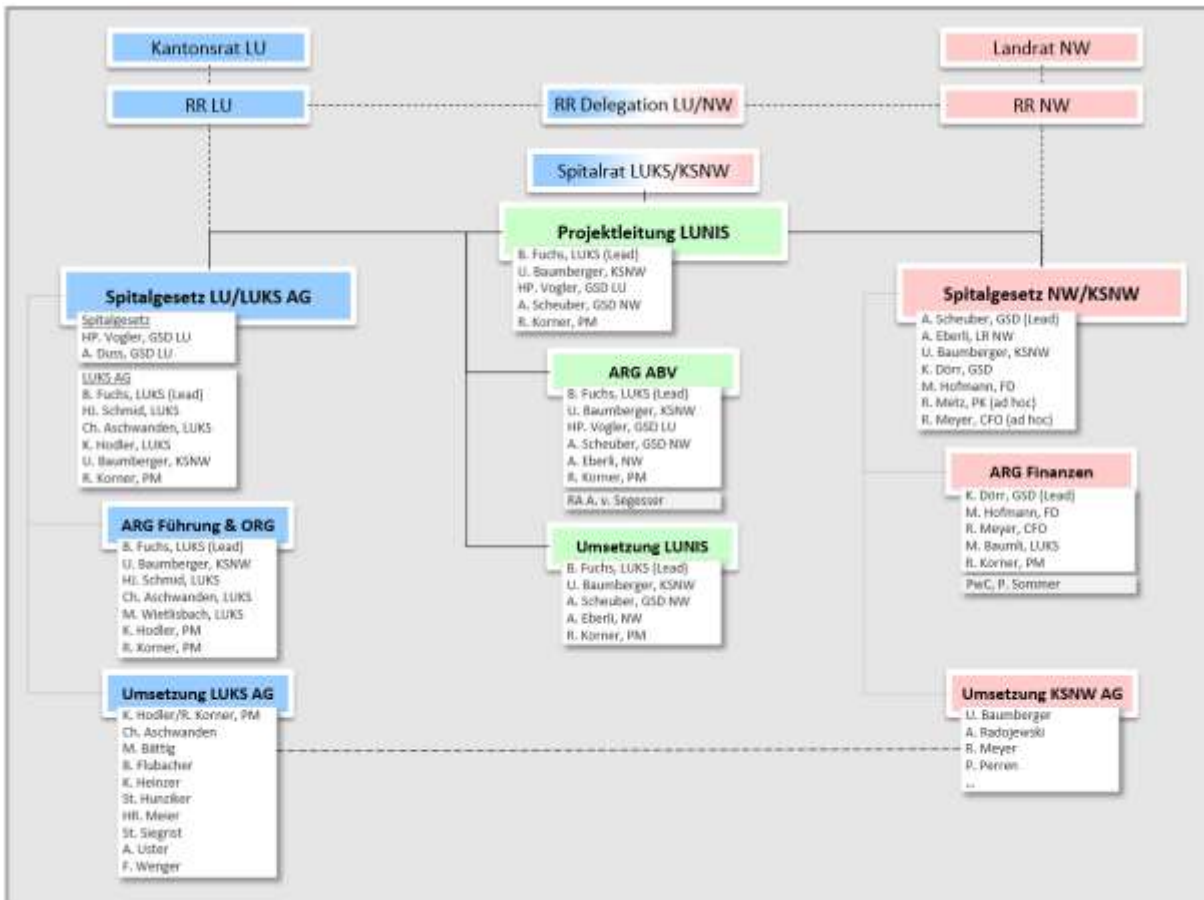
- Karen Dörr, Controllerin/Ökonomin, GSD (Leitung)
- Marco Hofmann, Finanzverwalter, FD
- Ruben Meyer, Finanzchef KSNW
- Mathias Baumli, Leiter Betriebsbuchhaltung LUKS
- Rolf Korner, TeamFocus AG, Projektmanager
- Philip Sommer und Team, PwC (ad hoc)

3.2.2 Arbeitsgruppe ABV (im Rahmen des Projekts LUNIS)

- Benno Fuchs, CEO LUNIS (LUKS/KSNW) (Leitung)
- Urs Baumberger, Stv. CEO LUKS/Direktor KSNW
- Armin Eberli, Landratssekretär NW
- Andreas Scheuber, Direktionssekretär GSD NW
- Hanspeter Vogler, Leiter Stab Gesundheit GSD LU
- Rolf Korner, TeamFocus AG, Projektmanager
- RA Dr. Adrian von Segesser, Rechtsberatung (ad hoc)

3.3 Projektorganisation LUNIS (Spitalregion Luzern/Nidwalden)

Die Projektorganisation des Grossprojekts LUNIS präsentierte sich im Jahre 2018 folgendermassen:



Daneben gibt es seit Einführung von LUNIS noch andere Arbeitsgruppen, in denen zahlreiche Kader- und Fachpersonen der beiden Kantonsspitäler (u.a. Leistungsangebot Spitalbetriebe, HR, Immobilien, ICT, Betrieb und Infrastruktur, Kommunikation) die vielfältigsten Grundlagen und Details erarbeiten.

4 Grundzüge der Revision

Der Kanton Luzern ist daran, seine gesetzlichen Grundlagen im Luzerner Spitalgesetz derart anzupassen, dass die zukünftige LUKS AG anschlussfähig für weitere Spitäler wird. Dabei geniesst aufgrund der mittlerweile langjährigen LUNIS-Zusammenarbeit das KSNW oberste Priorität. Damit die vielfältigen Synergien bestehen und weiter ausgebaut werden können, muss zumindest der Betriebsteil des KSNW ebenfalls in eine AG umgewandelt und als Tochterunternehmen in die LUKS AG integriert werden. Dazu ist eine umfassende Revision des Nidwaldner Spitalgesetzes notwendig. Durch die Umwandlung des LUKS in eine Aktiengesellschaft und die Eingliederung der vorgesehenen Spital Nidwalden AG wird der bewährte LUNIS-Rahmenvertrag hinfällig.

4.1 Umwandlung des KSNW zur Spital Nidwalden AG und Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft

Das KSNW ist eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt, welche zurzeit nicht im Handelsregister eingetragen ist. Die Umwandlung der Anstalt in eine Aktiengesellschaft ist komplex, weshalb dafür ein detaillierter Ablaufplan erarbeitet worden ist. Neben der Projektorganisation

LUNIS, dem Spitalrat, dem Regierungsrat und letztlich dem Landrat sind zudem auch verschiedene andere Akteure wie eine externe Rechtsberatung, eine Beratungsfirma für die Bewertung des KSNW, die Revisionsstelle, das kantonale Grundbuchamt, das kantonale Handelsregisteramt und das kantonale Steueramt involviert.

Es ist vorgesehen, die Immobilien vom Betrieb zu trennen, wobei diese weiterhin in einer (neuen) öffentlich-rechtlichen Anstalt durch den Kanton NW gehalten werden sollen. Der Betrieb soll künftig in einer gemeinnützigen Aktiengesellschaft geführt werden. Zur Erreichung der Zielstruktur ist in einem ersten Schritt eine neue öffentlich-rechtliche Anstalt (Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft) zu errichten. Anschliessend sind die Immobilien an diese zu übertragen.

Die bestehende öffentlich-rechtliche Anstalt (der Betrieb) soll in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft (Spital Nidwalden AG) umgewandelt werden. Diese hat im öffentlichen Interesse gemäss dem Spitalgesetz insbesondere die stationäre medizinische Grundversorgung sicherzustellen. Der Kanton wird dazu bis auf weiteres Abgeltungen an die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) bezahlen. Konsequenterweise ist sie daher als *gemeinnützige* Aktiengesellschaft zu gründen. Damit wird sichergestellt, dass die finanziellen Mittel zur Weiterentwicklung des Unternehmens eingesetzt werden können. Gleichzeitig wird verhindert, dass sie über Steuern wieder entzogen werden. An der Spital Nidwalden AG als Tochterunternehmen der LUKS AG soll letztere die Mehrheit (60%) und der Kanton Nidwalden die Minderheit (40% - Sperrminorität) am Aktienkapital halten. Die LUKS AG soll die Mehrheit der Aktien übernehmen, weil sie damit über die nötigen Voraussetzungen verfügt, die unternehmerische Verantwortung für die Spital Nidwalden AG zu übernehmen (Führung aus einer Hand). Wollte der Kanton Nidwalden die Mehrheit an der Spital Nidwalden AG halten, wären Schnittstellenprobleme zwischen der Spital Nidwalden AG und der LUKS AG vorprogrammiert bzw. die LUKS AG wäre an einer Integration der Spital Nidwalden AG nicht interessiert (Auftrag und Verantwortlichkeiten würden nicht mit den Kompetenzen einhergehen).

Die Immobilien des KSNW sollen zu 100% im Eigentum des Kantons Nidwalden bleiben. Mit dem Verbleib der Immobilien im Eigentum des Kantons NW wird Sicherheit für NW geschaffen.

Die Beteiligung an der Spital Nidwalden AG wird immer von der LUKS-Muttergesellschaft gehalten. In einer ersten Phase ist das die LUKS AG. Diese wird nach der Rechtsformänderung nicht zwingend mit einer Holding-Struktur starten. Wenn der Verwaltungsrat der LUKS AG das Unternehmen als Holding organisieren möchte, wird das die LUKS Holding AG sein. Die Spital Nidwalden AG wird damit direkt der obersten LUKS-Unternehmensebene unterstellt sein. Eine Beteiligung des Kantons Nidwalden an der LUKS AG findet nicht statt.

Das Personal wird in beiden Gesellschaften künftig privatrechtlich nach OR angestellt sein. Die Anstellungsbedingungen des Personals der Spital Nidwalden AG werden mit jenen der LUKS AG möglichst harmonisiert. Das Personal bleibt weiterhin bei der Pensionskasse Nidwalden versichert. Ein Wechsel ist nur mit Zustimmung des Kantons Nidwalden möglich.

4.2 Gründe für die Änderung bzw. Umwandlung

Nur wenn die beiden Spitalunternehmen LUKS und KSNW strategisch und operativ aus einer Hand geführt werden, lassen sich die Vorteile eines Spitalverbundes noch konsequenter nutzen. Die heutige LUNIS-Organisation ist eine gute, pragmatische Lösung für die Startphase von LUNIS. Sie ist aber nicht geeignet, die nötige langfristige Verlässlichkeit zu garantieren, welche für eine vertiefte Zusammenarbeit unumgänglich ist. Die aktuelle Lösung ist zudem stark personenabhängig und rechtlich wenig robust.

4.2.1 Stärkung der Verbundfähigkeit zur Sicherung der Versorgungssicherheit

Die Kantone und die Spitäler sehen sich bei der Spitalversorgung mit folgenden zentralen Herausforderungen konfrontiert:

- Entwicklung in Medizin, Technologie und Pharmazie;
- Fachkräftemangel in den ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Berufen;
- Erneuerungsbedarf, vor allem bezüglich der modernen Informations- und Kommunikationstechnologien (ICT);
- Qualitäts-, Preis- und Kostendruck;
- Wachsende gesetzliche und tarifliche Regulierung;
- Mindestfallzahlen;
- Entwicklung ambulant vor stationär.

Die Bewältigung dieser Herausforderungen ist Voraussetzung dafür, dass das KSNW wettbewerbsfähig bleibt und dass zusammen mit dem LUKS langfristig eine flächendeckende Grund- und Notfallversorgung sowie eine zentrumsgebundene Spezialversorgung für die Nidwaldner Bevölkerung im bisherigen Umfang und Standard gewährleistet werden können. Die Zukunft der Spitalversorgung liegt in der Vernetzung bzw. im regionalen Spitalverbund. Das erfolgreiche Spital von morgen ist jenes, das eine qualitativ hochstehende, integrierte Versorgung für eine ganze Region wirtschaftlich anbieten kann. Nur im Verbund mit anderen Leistungserbringern bzw. im Rahmen einer integrierten Versorgung lassen sich die Herausforderungen bestmöglich bewältigen. Dadurch können mögliche Synergien genutzt und Doppelspurigkeiten konsequent vermieden werden. Dies gilt im Besonderen auch für die Informationstechnologie, die im Spitalwesen medizinisch wie wirtschaftlich zunehmend ein wesentlicher Erfolgsfaktor darstellt. Die Digitalisierung als Megatrend wirkt dabei gleichsam als Treiber und Unterstützer dieser Entwicklung. Auch lassen sich in einem Verbund die nötigen Mindestfallzahlen besser erreichen, die zunehmend für eine qualitativ hohe und dennoch wirtschaftliche Leistungserbringung erforderlich und deswegen wesentliche Voraussetzung für den Erhalt von kantonalen Leistungsaufträgen sind. Mit einem attraktiven Angebot lassen sich schliesslich auch die notwendigen Fachkräfte besser halten und gewinnen.

In der Spitalversorgung verpflichtet der Bund die Kantone ausdrücklich zu einer koordinierten Spitalplanung bzw. -versorgung, die im Bereich der hochspezialisierten Medizin gar gesamtschweizerisch sein muss (Art. 39 Abs. 2 und 2bis KVG). Die Spitalversorgung macht somit nicht mehr an der Kantongrenze halt, sondern verlangt zunehmend ein Denken in überkantonalen, regionalen Versorgungsräumen. Auch aus der versorgungspolitischen Sicht der Kantone sind deshalb mehr denn je regionale Verbundlösungen gefragt. Daraus ergeben sich Vorteile für eine qualitativ hochstehende und wirtschaftliche Spitalversorgung. Es ist also Sache der Kantone (Regierungen), sich bei der Spitalversorgungsplanung abzusprechen. Die koordinierte Spitalplanung berücksichtigt neben den regionalpolitischen Rahmenbedingungen auch die WZW-Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit) gemäss Art. 32 KVG und somit die Strategie der Spitäler betreffend eine sinnvolle Weiterentwicklung des Angebots.

Der Regierungsrat und das KSNW haben diese Entwicklung schon länger erkannt. Der Kanton Nidwalden ist deshalb bereits heute im Rahmen von Zusammenarbeitsvereinbarungen aktiv in verschiedene Spitalkooperationen involviert, die über die Kantongrenzen hinausgehen (z.B. LUNIS, *lups*-ON). Der LUNIS-Verbund des LUKS mit dem KSNW hat sich bestens bewährt und soll über eine blosser vertragliche Zusammenarbeit hinaus intensiviert werden.

Damit jedoch solche vertieften Kooperationen mit Dritten im Sinne einer Kapitalbeteiligung unternehmerisch sinnvoll bewältigt werden können, sind sowohl gegen innen als auch aussen klare Unternehmensstrukturen erforderlich. Für grössere finanzielle Beteiligungen bietet die öffentlich-rechtliche Anstalt als Rechtsform keine optimalen Voraussetzungen und stösst an ihre Grenzen. Mit ihr können solche Beteiligungen organisatorisch nicht durchgängig eingegliedert werden, da diese nicht über identische rechtliche Grundlagen verfügen und entsprechend nicht nach den gleichen Regeln funktionieren. Dies macht nicht nur die Organisation uneinheitlich und unübersichtlich, sondern verhindert auch eine kohärente Führung und die

konsequente Durchsetzung einer einheitlichen Strategie über das gesamte Unternehmen und den Verbund hinweg.

Die Rechtsform der öffentlich-rechtlichen Anstalt mit ihrer Rechtsgrundlage im kantonalen Recht ist gegenüber den gesamtschweizerisch geltenden Unternehmensrechtsformen des OR zu unbestimmt. Das Spitalgesetz als Grunderlass regelt viele Fragen im unternehmerischen Alltag nicht oder nicht abschliessend, so dass in der Praxis Lösungen für Fragestellungen jeweils situativ gesucht werden müssen, für die im OR hingegen klare Regeln bestünden. Dies gilt namentlich auch für Unternehmenszusammenschlüsse und deren Führung. Auch ist das Spitalgesetz als Rechtsgrundlage für Partner zu wenig berechenbar, da der Kanton die im Spitalgesetz festgelegten rechtlichen Grundlagen für das KSNW jederzeit einseitig ändern kann.

4.2.2 Erhöhung von Flexibilität und Transparenz bei Organisation und Führung

Die öffentlich-rechtliche Anstalt ist vorab als Rechtsform für aus der Zentralverwaltung ausgelagerte Verwaltungseinheiten gedacht, die klar definierte staatliche Aufgabenbereiche vollziehen (z.B. Ausgleichskasse Nidwalden, IV-Stelle Nidwalden, Verkehrssicherheitszentrum OW/NW usw.). Aufgrund der starren, durch den jeweiligen gesetzlichen Grundlagenerlass vorgegebenen Regeln stösst die öffentlich-rechtliche Anstalt bei Unternehmen, die über eine komplexe Struktur verfügen und die sich in einem dynamischen Wettbewerbsumfeld bewegen, bezüglich Organisationsfähigkeit und Führbarkeit an ihre Grenzen:

- Die Aufsicht und unternehmerische Verantwortung über das Unternehmen und seine Beteiligungen ist nach den heutigen gesetzlichen Grundlagen zu stark auf den Spitalrat und den Direktor konzentriert. Die Führungsspanne dieser beiden gesetzlichen Organe stieg seit der Verselbständigung im Jahr 2000 laufend an und eine weitere Zunahme ist absehbar. Die wichtige klare Trennung zwischen der strategischen und operativen Ebene und eine stringente, wirksame Führung wird mit zunehmender Grösse und Verflechtung der Unternehmen (Kooperationen mit Dritten, Beteiligungen an Dritten) immer schwieriger. Dies trifft natürlich insbesondere für das LUKS zu, in dessen Struktur das KSNW integriert werden soll. Die Anforderungen an die Corporate Governance sind ohne entsprechende Massnahmen nur bedingt erfüllbar. Ein Unternehmen in der Grössenordnung des LUKS muss Tochterunternehmen mit eigenständiger Führung und Aufsicht und entsprechend unternehmerischer Verantwortung bilden können.
- Themen wie Führbarkeit, Transparenz und Regelkonformität (Compliance) erfordern somit neue Lösungen, insbesondere vor dem Hintergrund der künftig vermehrt erforderlichen Spitalkooperationen. Strukturen und Prozesse müssen auf die betrieblichen Bedürfnisse ausgerichtet und die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortungen müssen eindeutig und nach nachvollziehbaren Kriterien zugewiesen sein.

4.3 Die Aktiengesellschaft als optimale Rechtsform für Kantonsspitäler

4.3.1 Die Aktiengesellschaft in Kürze

Die Aktiengesellschaft ist eine im Obligationenrecht (OR; SR 220) geregelte, kapitalbezogene Körperschaft, die in der Regel wirtschaftliche Zwecke verfolgt. Sie betreibt ein kaufmännisches Unternehmen und haftet für deren Verbindlichkeiten ausschliesslich mit dem Gesellschaftsvermögen. Sie weist ein in bestimmter Höhe festgesetztes, in Teilsummen (Aktien) zerlegtes Grundkapital (Aktienkapital) auf (Art. 620 Abs. 1 OR).

Die notwendigen Organe der Aktiengesellschaft, ihre Wahl, ihre Aufgaben und Verantwortlichkeiten werden durch das OR festgelegt:

- Oberstes Organ der Aktiengesellschaft ist die **Generalversammlung**, in der die Aktionärinnen und Aktionäre grundsätzlich nach Massgabe ihres Kapitalanteils stimmberechtigt sind (Art. 698 OR).
- Die Generalversammlung wählt den **Verwaltungsrat**. Diesem obliegt die Oberleitung der Aktiengesellschaft, dabei insbesondere die Festlegung der Strategie und Organisation (Art. 716 f. OR). Nicht strategische Aufgaben, insbesondere die Führung des Tagesgeschäfts, kann der Verwaltungsrat einer **Geschäftsführung** übertragen.
- Im Weiteren muss eine von der Generalversammlung gewählte unabhängige **Revisionsstelle** die Rechtmässigkeit der Rechenschaftsablage überprüfen (Art. 727b OR).

Die **Statuten** einer Aktiengesellschaft sind deren "Verfassung". Sie enthalten die für sie geltenden Regelungen im Detail. Der gesetzlich vorgeschriebene Inhalt der Statuten umfasst Folgendes: Bestimmungen über die Firma; Sitz und Zweck der Gesellschaft; Höhe des Aktienkapitals und Betrag der darauf geleisteten Einlagen; Anzahl, Nennwert und Art der Aktien; Einberufung der Generalversammlung sowie Stimmrecht der Aktionärinnen und Aktionäre; Organe für die Verwaltung und für die Revision; Form der von der Gesellschaft ausgehenden Bekanntmachungen (Art. 626 OR). Die Statuten können darüber hinaus weitere Bestimmungen enthalten, die für die jeweilige Aktiengesellschaft zweckmässig erscheinen. Sie werden von der Generalversammlung erlassen und bei Bedarf durch **Reglemente** des Verwaltungsrates weiter konkretisiert (Organisationsreglement, Entschädigungsreglement usw.).

Mit dem Eintrag ins **Handelsregister** erlangt die Aktiengesellschaft ihre Rechtsfähigkeit (Art. 643 OR).

4.3.2 Vorteile der Aktiengesellschaft

Die Aktiengesellschaft ist anerkanntermassen über alle Branchen hinweg die Rechtsform der Wahl für grössere Unternehmungen. Mit dieser Rechtsform lassen sich im erforderlichen Umfang sowohl die Verbundfähigkeit der Spitalunternehmen stärken als auch ihre Flexibilität bzw. Einfachheit bei Organisation und Führung erhöhen. Damit können die Unternehmen die zukünftigen Herausforderungen optimal bewältigen. Bei der Weiterführung der heutigen öffentlich-rechtlichen Anstalt wäre dies nicht im gleichen Ausmass gegeben. Gegenüber der öffentlich-rechtlichen Anstalt bietet die Rechtsform der Aktiengesellschaft folgende Vorteile:

- Das OR bietet mit dem Aktienrecht (Art. 620 ff. OR) eine **umfassende, robuste, verbindliche, etablierte und bewährte Rechtsgrundlage** für Unternehmen in der Grösse des LUKS und ihrer Tochterfirmen.
- **Bessere Verbundfähigkeit:** Bestehende und allfällige künftige Beteiligungen können einfach und rechtlich robust nach klaren Vorgaben ins Unternehmen eingebunden werden. Für die Beteiligungen ist aufgrund des Aktienrechts klar, nach welchen Regeln die Unternehmen gegen innen und aussen agieren und welches ihre Rechte und Pflichten sind. Dies ist insbesondere auch für andere Unternehmen wichtig, die sich mit kantonalen Spitalern zusammenschliessen wollen.
- **Verbesserte Führbarkeit und Compliance:** Entflechtung der gewachsenen Strukturen in gut zu führende Einheiten mit entsprechend massgeschneiderten Führungsorganen. Die Compliance lässt sich adäquat sicherstellen.
- **Grössere Flexibilität:** Homogene, gut geführte Einheiten sind flexibler. Die Unternehmen können sich dynamischer entwickeln und rasch auf die jeweilige Wettbewerbssituation reagieren.
- **Volle Transparenz:** Die verschiedenen Betriebsbereiche können gegen innen und aussen klar und verständlich abgebildet werden, namentlich auch in Bezug auf die Beteiligungsverhältnisse und Finanzflüsse.

4.3.3 Entwicklung in anderen Kantonen

Einige Kantone haben auf die genannten Herausforderungen bereits reagiert oder sind daran, dies zu tun. Dabei hat sich die Aktiengesellschaft auch für öffentliche Spitäler als bevorzugte Rechtsform durchgesetzt:

- Im Kanton Thurgau besteht die Spital Thurgau AG bereits seit 1999.
- Im Kanton Zug wurde die Zuger Kantonsspital AG ebenfalls bereits 1999 geschaffen. 2010 wurde die Rechtsformänderung von der Zuger Bevölkerung in einer Volksabstimmung bestätigt.
- Im Kanton Aargau wurden die Kantonsspitäler Aarau und Baden sowie die Psychiatrischen Dienste 2004 in Aktiengesellschaften umgewandelt.
- Im Kanton Solothurn existiert die Spital-Aktiengesellschaft seit Anfang 2006.
- Auch der Kanton Bern hat seine ehemaligen Bezirks-, Regional- und Zweckverbandsspitäler 2007 in regionalen Spitalzentren organisiert und in Aktiengesellschaften überführt. 2016 haben sich das Inselspital und die öffentlichen Spitäler des Kantons Bern zur Insel Gruppe AG zusammengeschlossen.
- Im Kanton Glarus wurde die Kantonsspital Glarus AG Mitte 2011 gegründet.

Mehrere öffentlich-rechtliche Spitäler sind aktuell ebenfalls daran, ihre Rechtsform und Organisationsstrukturen den Marktanforderungen anzupassen.

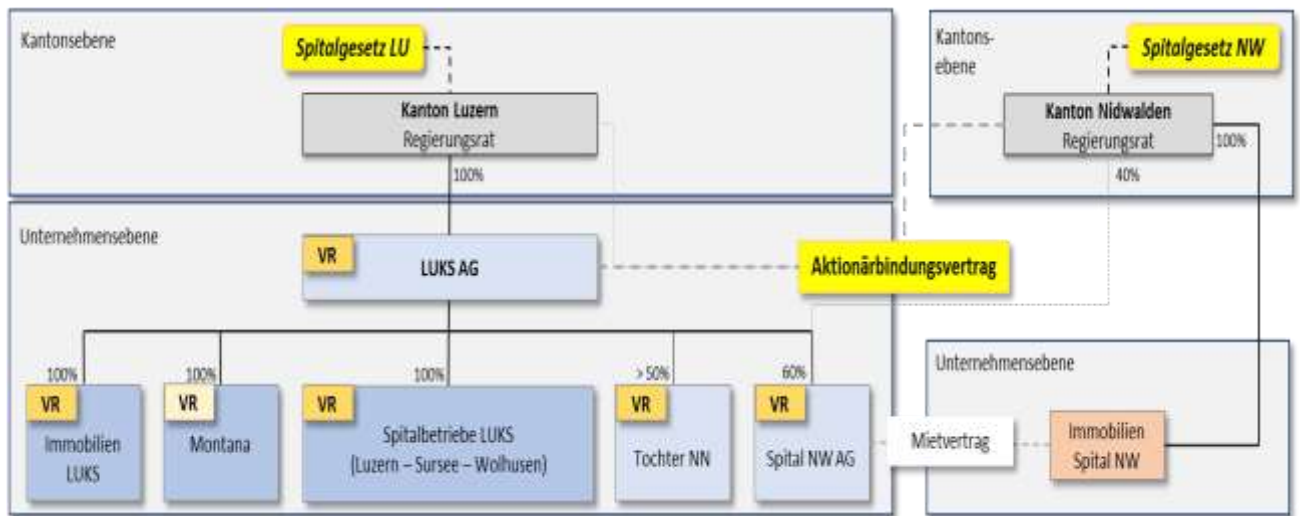
Einige Kantonsspitäler sind also bereits Aktiengesellschaften. Sie nutzen damit die Möglichkeiten, welche ihnen diese Rechtsform sowie moderne Organisationsstrukturen bieten. Für die führenden privaten Spitalgruppen (z.B. Hirslanden und Swiss Medical Network) gilt dies ohnehin schon seit längerer Zeit.

4.3.4 Nutzen für Kanton und Bevölkerung

Mit der Umwandlung der Rechtsform des Spitalbetriebs KSNW in eine Aktiengesellschaft schafft der Kanton als Eigner eine optimale Ausgangslage, damit das KSNW seine gute Position im verstärkten Spitalwettbewerb auch weiterhin und langfristig behaupten kann. Es verfügt so über den nötigen Handlungsspielraum, um bestmöglich auf die künftigen Herausforderungen rasch und verlässlich reagieren zu können.

Innerhalb einfacher und transparenter Strukturen können Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung zusammengeführt sowie strategische und operative Entscheidungsebenen im Unternehmen getrennt werden. Die Stärkung der Verbundfähigkeit sowie die erhöhte Transparenz und Flexibilität bei Organisation und Führung sind der Schlüssel dafür, dass der Kanton mit dem KSNW - im Verbund mit dem grössten Zentrumsspital der Schweiz (LUKS) - auch langfristig eine qualitativ hochstehende und wirtschaftliche Grund- und Spezialversorgung für die Nidwaldner Bevölkerung gewährleisten kann.

4.4 Zielbild Integration KSNW in LUKS AG



- Die **LUKS AG** übernimmt die **Mehrheit (60%) der Aktien der Spital Nidwalden AG**.
- Die **besonderen Rechte und Pflichten** der beiden Aktionäre der Spital Nidwalden AG (LUKS AG [60%] und Kanton NW [40%]) sowie des Kantons LU (bezüglich Vertretung des Kantons NW im VR der LUKS AG) sind in einem **Aktionärbindungsvertrag (ABV)** geregelt worden.
- Die **Spitalgesetze LU und NW** müssen so ausgestaltet werden, dass die **Integration** des KSNW in die LUKS AG wie oben beschrieben möglich ist.
- Als Tochtergesellschaften können weitere Spitäler (Tochter NN) angeschlossen werden, an denen die LUKS AG eine Beteiligung von mehr als 50% hat.

4.5 Aktienkaufvertrag und Aktionärbindungsvertrag (AKV/ABV)

4.5.1 Aktienkaufvertrag (AKV)

Im Aktienkaufvertrag wurden die Modalitäten des Aktienkaufs geregelt. Er wurde zwischen dem LUKS und dem Kanton Nidwalden abgeschlossen. Der Kaufpreis der Spital Nidwalden AG basiert auf einer Unternehmensbewertung (durchgeführt durch ein renommiertes, unabhängiges, externes Wirtschaftsprüfungsunternehmen [PwC]). Das Aktienkapital richtet sich nach den üblichen, praxiserprobten Vorgaben für eine ausreichende Unternehmensfinanzierung. Die Bewertungsmethode wurde von den Parteien (Kanton NW, KSNW und LUKS) gemeinsam festgelegt. Die gleiche Methode würde auch bei einer allfällig später notwendigen Unternehmensbewertung zum Einsatz kommen. Bei der Bewertung der Spital Nidwalden AG muss berücksichtigt werden, dass die Spitalimmobilien (der grösste Vermögensanteil) nicht mehr im Unternehmen sind, sondern in eine separate Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft ausgelagert werden, die vollständig dem Kanton NW gehört.

4.5.2 Aktionärbindungsvertrag (ABV)

In einem Aktionärbindungsvertrag (ABV) vereinbarten die LUNIS-Partner, d.h. die LUKS AG (Mehrheitsaktionär), der Kanton NW (Minderheitsaktionär; Regierungsrat) und der Kanton LU (Regierungsrat) auf Dauer die wesentlichen Elemente des gemeinsamen Handelns und Führens der Spital Nidwalden AG und ihr Zusammenwirken. Der ABV regelt die Rechte und Pflichten der Parteien in Bezug auf die gemeinsame Führung der Spital Nidwalden AG, insbesondere die "Minderheitenrechte" des Kantons NW – Sperrminorität - (siehe unten, u.a. medizinisches Leistungsangebot, GWL usw.). Die vertragliche Vereinbarung von wichtigen

Punkten durch die betroffenen Partner im ABV ist für das Gelingen des Vorhabens von zentraler Bedeutung. Ohne ABV hätte der Minderheitsaktionär Kanton NW wenig Einfluss auf wesentliche Entscheide der Spital Nidwalden AG. In diesem Sinne ist der ABV in erster Linie eine Sicherung der elementaren Interessen des Kantons NW, ohne dass dabei die LUKS AG auf ihre Kernanforderungen verzichten müsste. Der ABV stellt letztlich sicher, dass für alle erfolgskritischen LUNIS-Themen (z.B. Definition des medizinischen Leistungsangebotes und Finanzierung) faire, transparente und ausgewogene Spielregeln vereinbart sind.

Wichtige Punkte, die im ABV geregelt sind:

- 1) **Vertragspartner:** LUKS AG (60% der Aktien) und Kanton Nidwalden (40% der Aktien). Auch der Kanton LU unterzeichnete den ABV mit, da der Regierungsrat LU als Wahlbehörde des Verwaltungsrats der LUKS AG und damit auch der Vertretung des Kantons NW im VR LUKS AG direkt betroffen ist.
- 2) **Leistungsangebot Spital Nidwalden AG (Standort Stans):** Die Spital Nidwalden AG führt das aktuell bestehende medizinische Leistungsangebot weiter. Die LUKS AG verpflichtet sich, am Standort Stans die akutsomatische erweiterte Grundversorgung sicherzustellen bzw. das Leistungsangebot des KSNW 1:1 zu übernehmen und im Rahmen der Vereinbarung (ABV) weiterzuführen. Übernommen wird das gesamte Leistungsangebot (inkl. med. Spezialleistungen). Für das übernommene Leistungsangebot gelten die Voraussetzungen gemäss Ziff. 3 (nachfolgend).

Folgende Leistungsgruppen werden angeboten:

- Chirurgie/Orthopädie;
- Innere Medizin;
- Gynäkologie und Geburtshilfe;
- Notfallmedizin;
- Intensivmedizin/Anästhesie.

Der detaillierte Leistungsumfang pro Leistungsgruppe (z.B. 24-Stunden Service, IPS usw.) wird zwischen der Spital Nidwalden AG und dem Kanton NW im Rahmen des ordentlichen Leistungsauftragsprozesses vereinbart (hier gelten die Voraussetzungen gemäss KVG wie WZW usw.) und kann in diesem Sinne auch Änderungen unterworfen sein.

- 3) **Finanzierung:** NW verpflichtet sich, allfällige ungedeckte Kosten im Zusammenhang mit bestellten Leistungen (Leistungsauftrag/Leistungsvereinbarung) zu übernehmen (siehe GWL).

Die Spital Nidwalden AG erbringt die bestellten Leistungen, sofern:

- die bestellten Leistungen vollständig ausfinanziert werden;
- die Leistungen die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit erfüllen;
- die Leistungen in Übereinstimmung mit der koordinierten Spitalversorgung und Spitalplanung innerhalb des Verbundes stehen;
- das erforderliche Fachpersonal in genügender Anzahl zur Verfügung steht.

Ob die sogenannten WZW-Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit) gemäss Art. 32 KVG einer "bestellten" Leistung erfüllt sind, müssen die Partner (Kanton NW und Spital Nidwalden AG) im Rahmen des ordentlichen Leistungseinkaufsprozesses gemeinsam festlegen. Grundlage für diesen Entscheid bilden die finanziellen Kennzahlen (Kostenrechnung, Investitionsplanung Spital Nidwalden AG usw.), Benchmark-Werte aus dem CH-Spitalwesen sowie Empfehlungen von etablierten, breit abgestützten Fachorganisationen usw. Die Spital Nidwalden AG wird nur dann auf die Einhaltung der WZW-Kriterien pochen, wenn ein offensichtlicher, gut belegter Verstoss gegen diese Kriterien vorliegt (also nur im Ausnahmefall).

Ein besonderes Augenmerk gilt dem Fachkräftemangel. Dieser ist eine der grossen Herausforderungen, die im LUNIS-Verbund besser bewältigt werden kann (attraktiver Arbeitgeber, Teilen/Pool von Fachkräften usw.). Wenn der Fall eintreten sollte, dass die nötige Anzahl Fachkräfte fehlt, entscheidet der Verwaltungsrat der LUKS AG – in Absprache mit den Gesundheitsdirektionen LU und NW (den Auftraggebern der Leistungen) –, welche Massnahmen ergriffen werden müssen, um dem Fachkräfte-Engpass optimal zu begegnen. Hauptkriterium für die Verteilung der Fachkräfte sind die Sicherstellung der Patientensicherheit und der Qualität der medizinischen Leistungserbringung. Es gibt also im Falle einer möglichen Fachkräfte-Knappheit weder für die Spital Nidwalden AG (Standort Stans), noch für die Spitalbetriebe der LUKS AG (Standorte Luzern, Sursee, Wolhusen und Montana) eine Garantie für genügende Fachressourcen.

- 4) **Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL):** Der Kanton NW garantiert die Abgeltung von GWL im Zusammenhang mit Leistungen, die er via Leistungsauftrag bestellt bzw. die von Gesetzes wegen finanziert werden müssen. Zusammensetzung und Höhe der entsprechenden GWL werden zwischen der Spital Nidwalden AG und dem Kanton NW im Rahmen des ordentlichen Leistungsvereinbarungsprozesses jährlich im Voraus vereinbart. Bei den GWL ist zu unterscheiden zwischen Forschung und universitärer Lehre, explizit bestellten Leistungen sowie der Sicherstellung der Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen. Die Forschung und universitäre Lehre werden nach den gängigen, schweizweit anerkannten Regeln finanziert. Als Aufwendungen für die universitäre Lehre gelten die Kosten für die ärztliche Ausbildung bis zum Staatsexamen (Studium) und die Kosten für die ärztliche Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten bis zu deren Erwerb des Facharzt-Titels, jedoch ohne deren Personalkosten. Die Höhe der Abgeltung der explizit bestellten Leistungen ist davon abhängig, welche Leistungen der Kanton NW bei der Spital Nidwalden AG bestellt. Die GWL für die Sicherstellung der Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen richten sich in ihrer Höhe danach, dass die langfristige Sicherstellung des Spitalbetriebs gewährleistet ist. Weitere Tarifeingriffe oder ähnliche Finanzierungseinbussen vorbehalten ist es die gemeinsame Absicht, dass diese im Verbund eher zurückgehen.
- 5) **Personal/Pensionskasse:** Die Mitarbeitenden am Standort Stans erhalten einen Arbeitsvertrag der Spital Nidwalden AG. Deren Anstellungsbedingungen werden mit jenen der LUKS AG möglichst weitgehend harmonisiert. In einer Übergangsphase von zwei Jahren wird dem KSNW-Personal Besitzstand zugestanden. Die Arbeitsbedingungen der LUKS AG (und der Spital Nidwalden AG) müssen so sein, dass sie im Wettbewerb attraktiv sind. Nur so kann die Qualität aufrechterhalten bleiben. Das KSNW-Personal bleibt weiterhin bei der Pensionskasse Nidwalden versichert. Ein Pensionskassenwechsel ist nur mit Zustimmung des Kantons NW möglich.
- 6) **Aktionärskontrolle/Vertretungen:** Der Kanton LU räumt als Alleineigentümer bzw. künftiger Alleinaktionär der LUKS AG dem Kanton NW das Recht zur Einsitznahme einer Person im Verwaltungsrat der LUKS AG ein. Der Kanton NW kann dort die Einhaltung des ABV einfordern, z.B. mit Vetorechten bei Anpassungen des Pflicht-Leistungsangebots am Standort Stans. Es ist angedacht, dass der VR der Spital Nidwalden AG identisch ist mit jenem der LUKS AG. Sollte dies nicht der Fall sein, müssten die ABV-Interessen primär in einem spezifischen Spital Nidwalden AG-VR gesichert werden. Dort wären zwei bis drei NW-Vertretungen denkbar.
- 7) **Spital Nidwalden AG (Aktien) (siehe auch Kapitel 4.5.1 [Aktienkaufvertrag]):** Grundsätzlich gehen die Aktien der Spital Nidwalden AG immer zurück an den Kanton NW (Heimfallklausel). Die LUKS AG darf diese nicht an Dritte verkaufen. Der Kanton NW verfügt über ein Kaufrecht bei Auflösung des ABV, sofern sich die Eigentumsverhältnisse der LUKS AG massgeblich ändern (Beteiligung Dritter am LUKS AG-Aktienkapital).

- 8) **Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft:** Die Spital-Immobilien am Standort Stans bleiben im Eigentum des Kantons Nidwalden bzw. neu einer dem Kanton NW zu 100% gehörenden Immobilien-Gesellschaft (öffentlich-rechtliche Anstalt). Der Kanton NW bzw. die Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft verpflichten sich, die Spital-Immobilien in Stans ordnungsgemäss zu unterhalten und bei Bedarf zu erneuern oder auszubauen. Dafür sind ausreichende Reserven zu bilden. Die Immobilien-Gesellschaft vermietet die Immobilien exklusiv an die Spital Nidwalden AG. Die Miete richtet sich nach dem Prinzip der Kostenmiete. Die LUKS AG (bzw. die Spital Nidwalden AG) hat Anrecht auf eine Vertretung im Verwaltungsrat der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft. NW verpflichtet sich zudem, in den fünfköpfigen Verwaltungsrat die Vertretung von NW im Verwaltungsrat der LUKS AG und ein Mitglied der Geschäftsleitung der Spital Nidwalden AG zu wählen.
- 9) **Besondere Rechte:** Die LUKS AG gewährt dem Kanton NW folgende Vetorechte (Zustimmung Kanton NW ist nötig) bzw. Minderheitsrechte (Sperrminorität):
- a. Änderung des Gesellschaftszwecks mit dem Spitalstandort in Stans;
 - b. Wechsel der Pensionskasse für das Personal der Spital Nidwalden AG.
- 10) **At arm's length-Klausel:** Leistung und Gegenleistung müssen in einem ausgewogenen Verhältnis zueinanderstehen. Keine der Parteien darf eine krasse Bevorzugung erfahren. Der Vertrag entspricht im idealtypischen Fall den Marktbedingungen.
- 11) **Laufzeit des ABV:** Der ABV tritt mit Inkraftsetzung des Spitalgesetzes und der Unterzeichnung aller Beteiligten in Kraft und wird erstmals mit einer festen Laufzeit von 10 Jahren abgeschlossen. Wird der Vertrag nicht unter Einhaltung einer zweijährigen Kündigungsfrist auf das Ende der festen Vertragsdauer von 10 Jahren gekündigt, geht er in ein unbefristetes Vertragsverhältnis über. Jede Partei kann dann den Vertrag unter Einhaltung einer zweijährigen Kündigungsfrist auf das Ende eines Kalenderjahres kündigen. Eine ausserordentliche Kündigung kann aus wichtigen Gründen jederzeit unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 12 Monaten erfolgen. Als wichtiger Grund gilt namentlich jeder Umstand, bei dessen Vorhandensein der kündigenden Partei nach Treu und Glauben die Weiterführung des ABV nicht mehr zugemutet werden kann. Beispiele: NW bezahlt die bestellten Leistungen nicht wie vereinbart; Spital Nidwalden AG-Immobilien werden nicht ordnungsgemäss unterhalten bzw. erneuert/ausgebaut; LUKS AG führt Spital Nidwalden AG über längere Zeit objektiv ungenügend.

4.5.3 Unterzeichnung des Aktienkaufvertrages/Aktionärbindungsvertrages

Mit der Unterzeichnung des Aktienkaufvertrages/Aktionärbindungsvertrages (AKV/ABV) bekundeten die Vertragspartner (LUKS, Kanton NW und Kanton LU) Einigkeit zu einer robusten vertraglichen Basis für die angestrebte Vertiefung der Zusammenarbeit. Das vorliegende Gemeinschaftswerk ist fair und ausgewogen und stellt für alle Vertragspartner einen Gewinn dar.

Der bereits unterzeichnete AKV/ABV wird unter der aufschiebenden Bedingung abgeschlossen, dass das vorliegende Spitalgesetz durch den Landrat verabschiedet wird. Somit tritt der AKV/ABV erst mit Inkraftsetzung des Spitalgesetzes in Kraft.

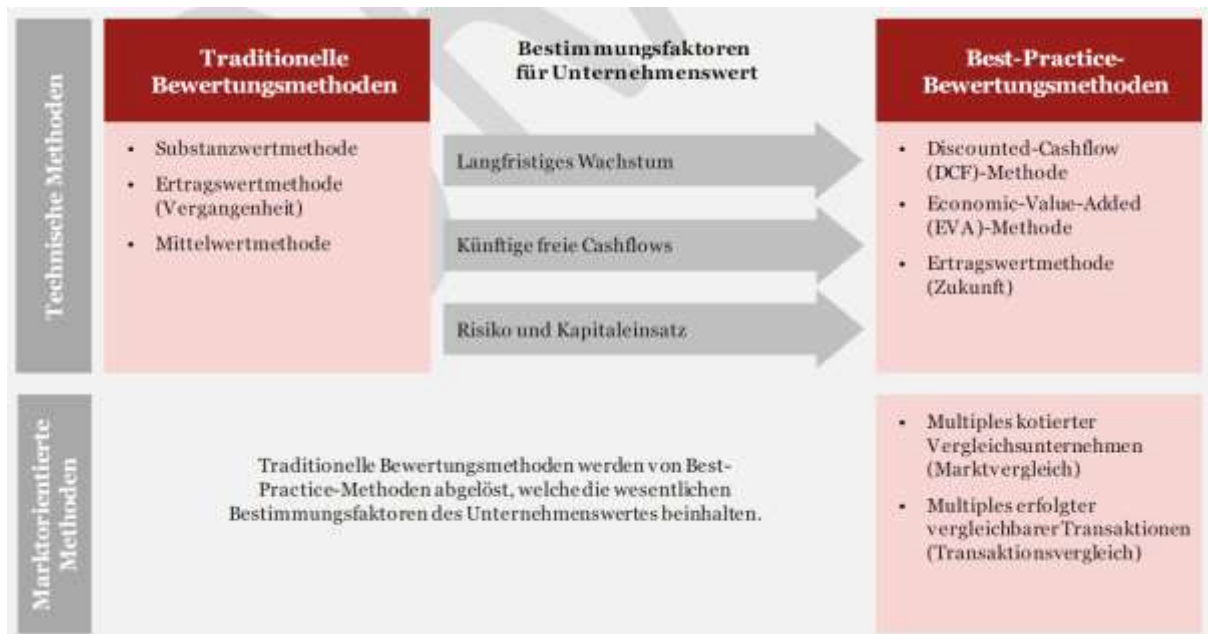
4.6 Bewertungskonzept

Die Arbeitsgruppen ABV und Finanzen NW sind im Rahmen der laufenden Abklärungen zum ABV sowie den Betriebsfinanzen und -bewertungen zum Ergebnis gelangt, dass die Unternehmensbewertung des KSNW durch eine externe Beratungsfirma durchgeführt werden soll. Die Firma PricewaterhouseCoopers AG (PwC) weist sehr gute Referenzen im Gesundheitsbereich aus und wurde somit durch das LUKS sowie die Gesundheits- und Sozialdirektion NW – in Absprache mit der Finanzdirektion NW - beauftragt, in einer ersten Phase ein Bewertungskonzept zu erstellen. In einer zweiten Phase wurden mit den von der Arbeitsgruppe ABV - nach Rücksprache mit der Steuergruppe Spitalgesetz NW - gewählten Bewertungsmethoden Wertüberlegungen durchgeführt. Mit diesem Entscheid wurde sichergestellt, dass alle Partner

(LUKS, KSNW und Kanton NW) mit den gewählten Bewertungsmethoden einverstanden waren. Das Bewertungskonzept liegt seit dem 16. August 2018 vor.

4.6.1 Bewertungskonzept

Das Bewertungskonzept beschreibt im Detail die möglichen und marktüblichen Bewertungsmethoden, die entsprechenden Bewertungsparameter sowie deren Vor- und Nachteile. Weiter wurden die beschriebenen Bewertungsmethoden objektiv miteinander verglichen. PwC empfiehlt eine Haupt- sowie eine Plausibilisierungs-Bewertungsmethode. In der folgenden Grafik werden die möglichen Bewertungsmodelle aufgezeigt:



In der Praxis existieren unterschiedliche Methoden der Unternehmensbewertung. In einem ersten Schritt wurde eine dominierende Bewertungsmethode bestimmt und deren Resultate wurden mit weiteren Bewertungsverfahren überprüft bzw. plausibilisiert. Insgesamt wurden sieben Bewertungsmethoden näher betrachtet, wobei drei Methoden (zukunftsgerichtete Ertragswertmethode, Mittelwertmethode, Economic-Value-Added-Methode (EVA-Methode)) vor allem aufgrund fehlender Best-Practice im Rahmen einer objektiven Bewertung als ungeeignet taxiert wurden. Auf Empfehlung von PwC entschied die Arbeitsgruppe ABV, dass die Discounted-Cashflow-Methode (DCF-Methode) als Hauptbewertungsmethode und die Substanzwertmethode zur Ermittlung der Wertuntergrenze zur Berechnung des Unternehmenswertes verwendet werden sollen.

4.6.1.1 Discounted-Cashflow (DCF)-Methode

Heutzutage kommen hauptsächlich zukunftsgerichtete Bewertungsmethoden zum Einsatz; die DCF-Methode ist eine von diesen. Sie ist eine international anerkannte Best-Practice-Methode und berücksichtigt unter anderem den Zeitwert des Geldes, unternehmensspezifische Charakteristika und den Investitionsbedarf. Verzerrungen aufgrund von buchhalterischen Effekten (z.B. stille Reserven, ausserordentliche Effekte) werden eliminiert. Voraussetzung für die Anwendung der DCF-Methode sind aber ein detaillierter finanzieller Businessplan und eine Analyse des nachhaltigen Geschäftsganges. Dies stellt am sich schnell verändernden Gesundheitsmarkt eine grosse Herausforderung dar.

Für Spitäler ist mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung per 1. Januar 2012 das Erwirtschaften von Überschüssen/Gewinnen eminent wichtig, damit sie auch in wirtschaftlich schlechteren Jahren aus eigener Kraft überleben können. Somit resultiert der Wert eines Spi-

tals grundsätzlich aus dem potentiellen Nutzen, den dieses zum Bewertungszeitpunkt mit seinem Unternehmenskonzept, den vorhandenen Erfolgsfaktoren, seinem Leistungsangebot, seiner Stellung am Markt, der inneren Organisation, den Mitarbeitenden und dem Management in Zukunft erwirtschaften kann.

4.6.1.2 Substanzwertmethode

Die Substanzwertmethode verfolgt im Gegensatz zur DCF-Methode einen vergangenheitsorientierten Ansatz und wird in der Bewertungspraxis häufig zur Bestimmung der Wertuntergrenze verwendet. Mittels dieser Methode wird der Wert des Unternehmensvermögens bestimmt, welches zur Leistungserbringung eingesetzt wird. Dabei wird oft nur mit der materiellen Substanz gerechnet; selbstgeschaffene immaterielle Werte werden meistens ausser Acht gelassen. Diese Methode ist auch für Nicht-Fachspezialisten nachvollziehbar und es besteht für die Bewertenden ein geringer Spielraum. Die Substanzwertmethode kann auch trotz Verlusten des zu bewertenden Unternehmens angewendet werden.

4.7 Bewertung der Spital Nidwalden AG

Der Aktienverkauf an die LUKS AG ist für den 1. Januar 2021 geplant. Da eine Bewertung in die Zukunft nicht exakt möglich ist, wurde einerseits der Wert der zukünftigen Spital Nidwalden AG per 30. Juni 2018 berechnet sowie (unverbindlich) per 1. Januar 2020 geschätzt. Bei massgeblichen finanziellen Veränderungen bis zum 1. Januar 2021 muss über eine Anpassung des Kaufpreises bzw. eine Neubewertung diskutiert werden. Als Informationsquellen für die Bewertung des KSNW dienten einerseits der Businessplan der (zukünftigen) Spital Nidwalden AG, Zusatzinformationen vom KSNW, LUKS sowie Vertretungen der Finanzdirektion NW und der GSD NW.

4.7.1 Businessplan

Der Businessplan der zukünftigen Spital Nidwalden AG wurde durch das Management des KSNW erstellt und vom Spitalrat des KSNW verabschiedet. Leichte Anpassungen aufgrund neuer Erkenntnisse und veränderter Marktsituationen (z.B. GWL, Investitionen) flossen in die *Bewertungsgrundlagen vom 9. August 2018* ein.

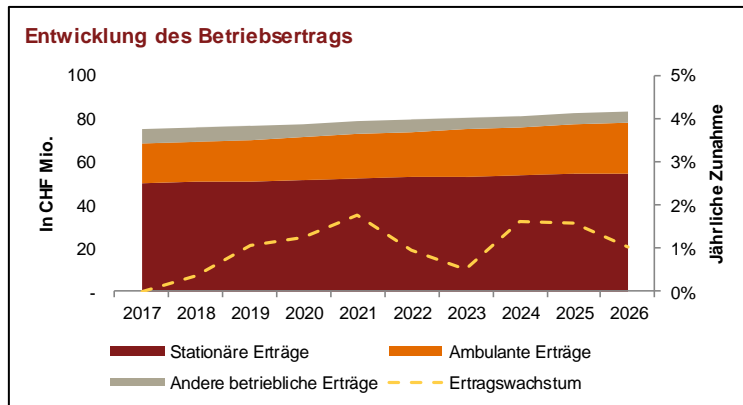
Der Businessplan beinhaltet die eigenständige Planung des operativen Spitalbetriebs, welche unabhängig zum möglichen Zusammenschluss mit dem LUKS steht. Folglich werden nur die bestehenden Synergien mit dem LUKS im Businessplan abgebildet. Zukünftige Potenziale und Synergien, die sich aus dem geplanten Zusammenschluss mit dem LUKS ergeben, werden nicht berücksichtigt.

Das Finanzjahr entspricht dem Kalenderjahr. Der explizite Planungshorizont umfasst den Zeitraum von 2018 bis 2026. Das Finanzjahr 2018 entspricht dem genehmigten Budget 2018.

Schlüsselannahmen

Der Betriebsertrag wächst von 2017 bis 2026 pro Jahr im Durchschnitt um 1.1% bzw. von 75.3 Mio. Franken auf 83.3 Mio. Franken.

Das Wachstum des stationären Bereichs (+ 0.9%) ist tiefer als jenes des ambulanten Bereichs (+ 2.8%), was grundsätzlich dem Trend "ambulant vor stationär" entspricht. Die anderen betrieblichen Erträge sind rückläufig, da das Management in Absprache mit dem Kanton von einer Reduktion der GWL ausgeht (- 2.6%).



Die stationären Erträge wachsen aufgrund der Zunahme der stationären Fälle um 1.0% pro Jahr sowie des strategisch anvisierten Wachstums im Bereich der Zusatzversicherten. Da das KSNW von einer weiterhin sinkenden Baserate ausgeht, wachsen die Erträge nicht in der gleichen Masse wie die stationären Austritte.

Die ambulanten Erträge wachsen aufgrund der Zunahme der Taxpunkte um 3.0% pro Jahr. Hier geht das KSNW von einem gleichbleibenden Taxpunktwert in der Höhe von 0.86 Franken pro Taxpunkt aus.

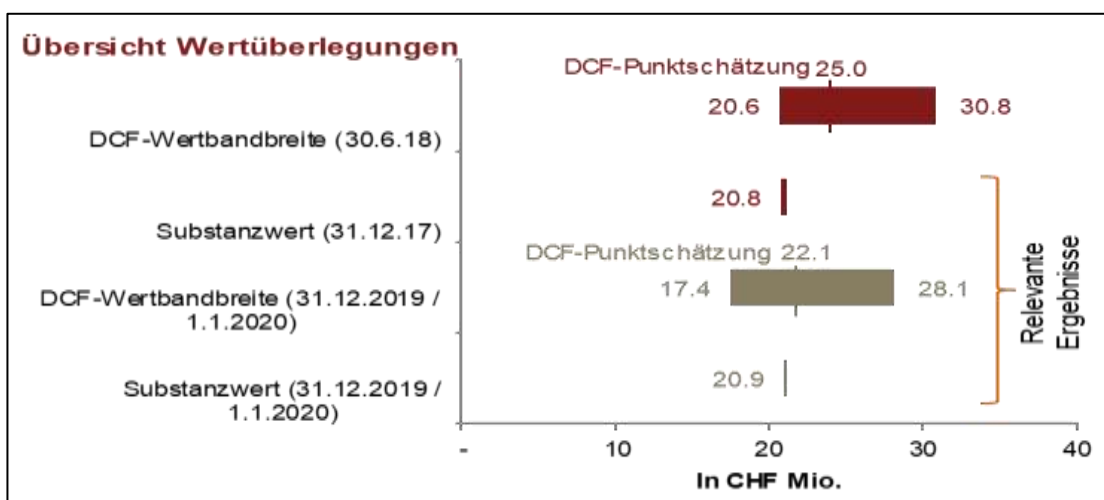
Entwicklung der geplanten EBITDAR

Der EBITDAR ist eine Beschreibung der operativen Leistungsfähigkeit einer Unternehmung und zeigt den operativen Gewinn vor Abzug von Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten.

Trotz strategischer Initiativen sowie operativer Sparmassnahmen durch das KSNW erfolgt eine Erosion der Profitabilität. Am Ende der Planungsperiode liegt die EBITDAR-Marge deutlich unter dem Branchen-Richtwert von 10.0%, trotz eines überdurchschnittlichen Anteils an Zusatzversicherten.

4.7.2 Wertüberlegungen

Die Grafik fasst die *Bewertungsergebnisse* für 100% des Eigenkapitals der Spital Nidwalden AG per 30. Juni 2018 bzw. 1. Januar 2020 zusammen.



DCF-Bewertung

Die freien Cashflows in der Planungsperiode basieren auf dem Businessplan des KSNW für die zukünftige Spital Nidwalden AG. Es wurde eine langfristige Wachstumsrate (ewige Rente) von 1.0% verwendet. Diese widerspiegelt das Bevölkerungswachstum in den Einzugsgebieten

des KSNW, die langfristig erwartete Inflationsrate der Schweiz und die zukünftig zu erwartenden stationären Fallpauschalen bzw. ambulanten Taxpunktwerte.

Die freien Cashflows der Jahre 2018 bis 2026 wurden mit den Eigenkapitalkosten von 5.5% mittelfähig abgezinst. Per 30. Juni 2018 ergibt sich ein operativer Unternehmenswert von 25.0 Mio. Franken, per 1. Januar 2020 ein solcher von 22.1 Mio. Franken (auf Basis identischer Eigenkapitalkosten). Die Differenz erklärt sich aufgrund der beiden überdurchschnittlich erfolgreichen Jahre 2018 und 2019 (*Hochrechnung*; Businessplan der zukünftigen Spital Nidwalden AG, durch das Management des KSNW erstellt). Massgebend für den Transaktionspreis ist die Bewertung per 1. Januar 2021. Die nicht-operativen Unternehmenswerte und die Nettofinanzverbindlichkeiten betragen per Bewertungszeitpunkt Null. Daher entspricht der Eigenkapitalwert dem operativen Unternehmenswert.

Substanzwertmethode

Für die Berechnung des Substanzwerts hat das Management des KSNW in Zusammenarbeit mit der Finanzverwaltung des Kantons NW auf Basis der geprüften Bilanz von 2017 die Vermögenswerte, die Verbindlichkeiten und das Eigenkapital der Spital Nidwalden AG bzw. der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft zugewiesen.

Auf dieser Basis wurde der Substanzwert der Spital Nidwalden AG per 31. Dezember 2017 von ca. 20.8 Mio. Franken berechnet. Per 1. Januar 2020 resultiert ein solcher von 20.9 Mio. Franken.

Die geringe Differenz zwischen dem Substanz- und DCF-Eigenkapitalwert ist damit zu erklären, dass die Spital Nidwalden AG alleine langfristig keine über die Eigenkapitalkosten (5.5%) hinausgehende Rendite erwirtschaften kann.

4.7.3 Fazit zur Bewertung der Spital Nidwalden AG

Massgeblich für den Kaufpreis ist der Wert der Spital Nidwalden AG per 1. Januar 2021. Eine exakte Bewertung zu einem zukünftigen Datum ist per heute nicht möglich. Die durchgeführten Bewertungsanalysen zeigen, dass eine Bandbreite zwischen 17.4 Mio. Franken und 28.1 Mio. Franken für 100% des Eigenkapitals der Spitalbetriebsgesellschaft angemessen ist. Die drei ermittelten Punktwerte liegen alle zwischen 20.8 Mio. Franken und 22.1 Mio. Franken.

Aufgrund der von PwC ermittelten Ergebnissen wird derzeit von einem Unternehmenswert (100%) von 22 Mio. Franken für die Spital Nidwalden AG ausgegangen. *Bei massgeblichen finanziellen Veränderungen bis zum 1. Januar 2021 muss eine Neubewertung der Spital Nidwalden AG vorgenommen werden.*

4.7.4 Fazit zur Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft

Die Spital-Immobilien am Standort Stans bleiben zu 100 Prozent im Eigentum des Kantons Nidwalden bzw. neu einer dem Kanton NW gehörenden Immobilien-Gesellschaft (öffentlich-rechtliche Anstalt). Diese Gesellschaft verpflichtet sich, die Spital-Immobilien in Stans ordnungsgemäss zu unterhalten und bei Bedarf zu erneuern oder auszubauen. Dafür sind ausreichende Reserven zu bilden.

Die Firma PwC hat zusammen mit dem KSNW auch die Frage der Immobilien geprüft und im Auftrag der GSD NW ein Planungsmodell bzw. eine Plausibilisierung der bestehenden Planungsrechnung der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft (Businessplan) erstellt. Daraus ist ersichtlich, dass sich die Gesellschaft grundsätzlich selber finanzieren kann bzw. die Liquidität (u.a. mit dem Dotationskapital und der Miete) langfristig gesichert ist.

5 Erläuterungen zu den einzelnen Artikeln

I. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Zweck

Das geltende Spitalgesetz regelt ausschliesslich das Kantonsspital NW als selbstständige öffentlich-rechtliche kantonale Anstalt. Das neue Gesetz regelt weiterhin die Rechtsform und die Aufgaben des *umgewandelten* Kantonsspitals NW. Da künftig zwei Unternehmen (Spital Nidwalden AG und Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft) die entsprechenden Aufgaben erfüllen, wird der Artikel neu als Zweck des Gesetzes formuliert.

Art. 2 Aufgaben

Die Aufgaben für die Spitalversorgung in Nidwalden bleiben grundsätzlich unverändert. Es ist weiterhin ein Akutspital der erweiterten Grundversorgung zu betreiben. Mit dieser Formulierung wird das im Aktionärbindungsvertrag vereinbarte Leistungsangebot weitestgehend abgedeckt. Eine detaillierte Festlegung des Leistungskatalogs im Gesetz lässt der sich schnell ändernde Gesundheitsmarkt nicht zu, da sonst die Flexibilität fehlt, um auf veränderte Marktbedingungen schnell zu reagieren. Der Regierungsrat bestimmt deshalb mit dem Leistungsauftrag das medizinische Angebot im KSNW. Die Regelung entspricht weitgehend dem bisherigen Artikel 3. Zusätzlich wird neben der Ausbildung auch die Weiterbildung (in Ziffer 4) ausdrücklich erwähnt. Die Aufrechterhaltung eines geschützten Spitals einschliesslich des betrieblichen und baulichen Unterhalts (bisher Ziffer 5) wird nicht mehr im Gesetz geregelt. Solange dies jedoch sichergestellt werden muss, kann diese Aufgabe als Bestandteil des Leistungsauftrags formuliert werden.

II. Spital Nidwalden AG**Art. 3 Rechtsform**

Der Betrieb des bisherigen Kantonsspitals wird künftig nicht mehr von einer öffentlich-rechtlichen Anstalt geführt. Die Aufgaben werden neu von einer Aktiengesellschaft (Betrieb) und einer öffentlich-rechtlichen Anstalt (Immobilien) erfüllt. Die Spital Nidwalden AG wird durch Umwandlung der bisherigen Anstalt in eine Aktiengesellschaft gemäss Art. 620 ff. OR entstehen (vgl. Art. 26).

Mit der neuen Rechtsform ergibt sich, dass sich die Rechtsbeziehungen zwischen der Gesellschaft und Dritten nach dem Privatrecht richten. Zu beachten sind aber die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes, welche verbindlich die Patientenrechte und -pflichten bezüglich sämtlicher Gesundheitsfachpersonen und Institutionen des Gesundheitswesens im Kanton Nidwalden regeln.

Art. 4 Beteiligung des Kantons

Die Aktiengesellschaft entsteht durch Umwandlung der bisherigen Anstalt. Folglich ist der Kanton zu Beginn alleiniger Aktionär. Der Regierungsrat wird ermächtigt, höchstens 60 Prozent der Aktien der Spital Nidwalden AG auf einen anderen Kanton oder ein Unternehmen zu übertragen, das von einem anderen Kanton mit der Mehrheit beherrscht wird. Mit dieser Einschränkung wird die Spitalversorgung als im öffentlichen Interesse liegend sichergestellt.

Bei der Übertragung der Aktien hat der Regierungsrat die folgenden Rechte zu sichern: Verbot der freien bzw. Einschränkung der Weiterveräusserung, Ausübung des Rückkaufsrechts, Vertretungsrecht im Verwaltungsrat sowie Unterstellung des Personals unter die kantonale Pensionskasse Nidwalden. Als Minderheitsaktionär ist es wichtig, dass die wesentlichen Interessen rechtlich gesichert sind. Diese Rechte wurden im Aktienkaufvertrag/Aktionärbindungsvertrag und in den Statuten geregelt und sichergestellt (Sperrminorität).

An der grundsätzlichen Unterstellung des Personals unter die kantonale Pensionskassengesetzgebung wird festgehalten. Ebenfalls wird die Ausnahme bezüglich der Oberärztinnen und -ärzte sowie der Assistenzärztinnen und -ärzte beibehalten, da diese ihre Pflichtjahre zur Fachärztin bzw. zum Facharzt in verschiedenen Spitälern absolvieren. Sie bleiben in der Regel bei der gleichen Pensionskasse versichert. Dies wurde über den Aktionärbindungsvertrag mit dem Vetorecht im Verwaltungsrat sichergestellt. Die Beibehaltung der bisherigen Pensionskasse ist insbesondere für die kantonale Pensionskasse von zentraler Bedeutung. Für die Angleichung der Anstellungsbedingungen innerhalb der künftigen Holding ist diesem Umstand Rechnung zu tragen und es sind geeignete Lösungen zu finden.

Art. 5 Aktionärsrechte des Kantons

Der Regierungsrat übt in der Generalversammlung die Aktionärsrechte des Kantons Nidwalden aus. Ein Mitglied des Regierungsrates *kann*, muss aber nicht dem Verwaltungsrat angehören. Es ist aber nicht möglich, das Präsidium des Verwaltungsrates durch ein Mitglied des Regierungsrats zu besetzen, da das Mandat als Regierungsrat und das Präsidium nicht miteinander vereinbar sind.

Art. 6 Statuten

Die Statuten sind das "Grundgesetz" bzw. die "Verfassung" einer Aktiengesellschaft. Der Regierungsrat wird gesetzlich beauftragt, folgenden Gesellschaftszweck aufzunehmen: Die Spital Nidwalden AG stellt im Rahmen der Leistungsaufträge und -vereinbarungen des Kantons gemäss Art. 20 und 21 ihre Aufgaben wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sicher. Sie betreibt dazu ein Spital der Akutmedizin am Standort Stans.

Die Spital Nidwalden AG hat im öffentlichen Interesse die medizinische Grundversorgung und die ständige Notfallversorgung sicherzustellen. Sie hat damit klar einen *gemeinnützigen* Zweck zu verfolgen, was entsprechend in den Statuten festgelegt werden muss. Die Gemeinnützigkeit schliesst die Erzielung eines Gewinnes nicht aus. Dieser ist aber grundsätzlich für die Erreichung des Zwecks einzusetzen und verbleibt so in der Gesellschaft. Eine Ausschüttung an die Aktionäre in der Form von Dividenden ist nur beschränkt zulässig. Mit der Gemeinnützigkeit kann die AG von der Emissionsabgabe bei der Gründung sowie von der Gewinn- und Kapitalsteuer befreit werden. Dies verhindert auch, dass die Mittel für die Spitalfinanzierung einschliesslich die Abgeltung des Kantons für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen über die Steuern wieder entzogen werden.

Die Änderung des Gesellschaftszwecks bedarf gemäss OR eines qualifizierten Mehrs von zwei Dritteln der Aktienwerte. Mit der Aufnahme des Spitalstandortes in den Gesellschaftszweck wird das Vetorecht des Kantons Nidwalden bezüglich des Standortes Stans sichergestellt. Mit der Aufnahme der Gemeinnützigkeit in die Statuten kann auch diesbezüglich das Vetorecht sichergestellt werden, da eine Zweidrittels-Mehrheit für eine Änderung statutarisch vorgesehen wird. Der Regierungsrat hat bei der Ausübung seiner Aktionärsrechte dem Spitalgesetz Nachachtung zu verschaffen.

Art. 7 Geschäftsbericht

Der Geschäftsbericht gemäss OR besteht insbesondere aus dem Lagebericht und der Jahresrechnung und ist zwingend durch die Generalversammlung zu genehmigen. Zur Sicherstellung der Informationen soll der Landrat künftig davon Kenntnis nehmen.

III. Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft

A. Allgemein

Art. 8 Rechtsform und Sitz

Im Gegensatz zu einer Aktiengesellschaft entsteht eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt durch Gesetz. Die wesentlichen Elemente für die Anstalt werden nicht in Statuten, sondern direkt im Gesetz festgelegt. Die Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft als selbständige Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts erlangt ihre Rechtspersönlichkeit mit dem Inkrafttreten der einschlägigen Bestimmungen des neuen Gesetzes.

Art. 9 Aufgaben

Die Aufgaben bzw. der Zweck der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft werden sehr begrenzt festgelegt. Sie beschränken sich darauf, der Spital Nidwalden AG die zur Erfüllung deren Gesellschaftszwecks erforderlichen Gebäude und Einrichtungen entgeltlich zur Verfügung zu stellen.

Art. 10 Dotationskapital

Der Landrat ist zuständig, die Höhe des Dotationskapitals festzulegen. Dies ist ein gesetzlicher Auftrag. Der Landrat soll dabei wie bisher nicht an die verfassungsmässigen Finanzkompetenzen gebunden sein. Die Verzinsung des Dotationskapitals soll nicht mehr einfach zu den Selbstkosten sein, sondern zwischen der Gesellschaft und dem Regierungsrat vereinbart werden.

Art. 11 Sicherheiten, Rechnungslegung

Die gesetzlichen Bestimmungen zu den Sicherheiten und der Rechnungslegung beschränken sich auf ein Minimum. Die konkrete, sachgerechte Umsetzung liegt in der Verantwortung des Verwaltungsrates (vgl. Art. 15).

Art. 12 Haftung

Die Regelung der Haftung entspricht derjenigen der bisherigen öffentlich-rechtlichen Anstalt Kantonsspital Nidwalden.

Art. 13 Ausschluss der Staatshaftung

Bei den selbständigen Anstalten besteht grundsätzlich eine Staatshaftung gemäss dem Haftungsgesetz. Die Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft ist eng mit der Spital Nidwalden AG verbunden, für welche keine Staatshaftung besteht. Es ist daher angezeigt, die Staatshaftung für die Anstalt gesetzlich auszuschliessen.

B. Organisation

Art. 14 Organe

Die Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft wird durch dieses Gesetz gegründet, welches infolgedessen die wesentlichen organisatorischen Bestimmungen enthalten muss. Dazu gehört vor allem, dass die notwendigen Organe bezeichnet werden. Dies sind der Verwaltungsrat, die Geschäftsleitung und die Revisionsstelle.

Art. 15 Verwaltungsrat

Es ist vorgesehen, dass der Verwaltungsrat aus fünf Mitgliedern besteht. Der Regierungsrat ist Wahlinstanz und bezeichnet das Präsidium. Die LUKS AG (bzw. die Spital Nidwalden AG) hat jedoch Anrecht auf eine Vertretung im Verwaltungsrat. NW verpflichtet sich zudem im ABV, in den fünfköpfigen Verwaltungsrat die Vertretung von NW im Verwaltungsrat der LUKS AG und ein Mitglied der Geschäftsleitung der Spital Nidwalden AG zu wählen.

Die Zuständigkeiten entsprechen den wesentlichen Aufgaben, die ein Verwaltungsrat einer Anstalt zwingend wahrnehmen muss. Er hat dabei einen genügend grossen Handlungsspielraum, um die Organisation und den Betrieb gemäss den Gegebenheiten innerhalb des Spitalverbundes auszugestalten. Mit Absatz 4 wird die Möglichkeit geschaffen, die Aufgaben an Ausschüsse oder einzelne Mitglieder zu delegieren. Dies ist im Hinblick auf den begrenzten Aufgabenbereich der Anstalt angezeigt.

Art. 16 Geschäftsleitung

Die Zusammensetzung der Geschäftsleitung ergibt sich aus dem Organisationsreglement, welches der Verwaltungsrat erlässt. Auch hier gilt es, der Anstalt genügend Handlungsspielraum zu gewähren, damit eine effiziente Organisation aufgebaut werden kann.

Art. 17 Revisionsstelle

Die Revisionsstelle wird vom Regierungsrat gewählt, der auch die direkte Aufsicht über die Anstalt ausübt. Die Berichterstattung erfolgt daher nicht nur an den Verwaltungsrat, sondern auch an den Regierungsrat. Dieser soll auch zusätzliche Aufträge zur Prüfung der Anstalt erteilen können.

Art. 18 Personal

Das Personal der selbständigen kantonalen Anstalten untersteht grundsätzlich dem kantonalen Personalgesetz und ist öffentlich-rechtlich angestellt. Im Rahmen der Spitalverbundes LUNIS ist es jedoch angezeigt, dass auch das Personal der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft in einem privatrechtlichen Anstellungsverhältnis steht.

Art. 19 Aufsicht

Die Oberaufsicht über die selbständigen kantonalen Anstalten liegt gemäss Art. 61 Ziff. 12 der Kantonsverfassung beim Landrat. Er genehmigt den jährlichen Geschäftsbericht und die Jahresrechnung.

Die direkte Aufsicht wird im Sinne von Art. 65 Abs. 2 Ziff. 5 der Kantonsverfassung dem Regierungsrat zugewiesen. Dies korrespondiert auch mit dessen Zuständigkeit für die Wahl des Verwaltungsrates.

IV. Leistungsauftrag

Art. 20 Leistungsauftrag

Die Kantone haben gemäss Artikel 58e der Eidgenössischen Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) jeder Einrichtung auf ihrer Spitalliste einen Leistungsauftrag nach Artikel 39 Absatz 1 Buchstabe e KVG zu erteilen. Die Erteilung des Leistungsauftrages erfolgt wie bisher. Der Regierungsrat legt mit dem Leistungsauftrag fest, welche medizinische Versorgung sicherzustellen ist, welche gemeinwirtschaftlichen Leistungen zu erbringen und welche weiteren Aufgaben durch die Spital Nidwalden AG zu erfüllen sind. Absatz 2 gibt dem Regierungsrat dazu klare Vorgaben im Hinblick auf die betriebliche Situation und den Spitalverbund.

Art. 21 Leistungsvereinbarung

Die Gesundheits- und Sozialdirektion schliesst wie bisher mit dem Verwaltungsrat auf der Grundlage des Leistungsauftrages jährlich eine Leistungsvereinbarung ab. Darin werden die Aufgaben und Bedingungen des Leistungsauftrages konkretisiert.

Art. 22 Beiträge

Die Regelung der Beitragsgewährung seitens des Kantons wurde unverändert übernommen und entspricht Art. 18 des geltenden Spitalgesetzes, welcher mit der Teilrevision vom 19. Oktober 2011 beschlossen worden ist. Damals wurden die neue Spitalfinanzierung umgesetzt und die Spitalimmobilien vom Kanton auf das Kantonsspital übertragen.

Die Spital Nidwalden AG wird, wenn auch voraussichtlich in reduziertem Mass, auf die Abgeltung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen angewiesen sein. Die Beiträge sind wie bisher im Rahmen des Budgets zu sprechen.

Die Investitionen sind künftig von der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft zu tätigen. Es kann nach wie vor im Interesse des Kantons sein, Beiträge an diese Investitionen zu leisten.

Art. 23 Strategisches Controlling

Die Durchführung des strategischen Controllings durch die Gesundheits- und Sozialdirektion ist für eine sachgerechte Spitalplanung mit den entsprechenden Leistungsaufträgen unentbehrlich. Die Regelung entspricht unverändert dem bisherigen Art. 16.

In diesem Artikel wird im Sinne der bisherigen Regelung von Art. 9 Abs. 2 aufgenommen, dass eine Vertretung der Gesundheits- und Sozialdirektion in der Regel an den Sitzungen der Verwaltungsräte der beiden Unternehmen mit beratender Stimme teilnimmt. Das Antragsecht entfällt, da dies bezüglich der AG systemfremd ist. Diese Vertretung erhält denn auch keine Organstellung der Unternehmen.

Art. 24 Fonds des Kantonsspitals

Die Kompetenz des Regierungsrates zur Regelung der Gewährung von Unterstützungen aus dem Patientenfonds des Kantonsspitals wird unverändert übernommen. Dieser Fonds ist zugunsten der Patientinnen und Patienten geschaffen worden und wird vom Kantonsspital verwaltet. Die Verordnung vom 23. März 2010 über den Patientenfonds des Kantonsspitals befindet sich in der Gesetzessammlung (NG 714.13).

Beiträge aus dem Patientenfonds können an Patientinnen und Patienten ausgerichtet werden, die aufgrund ihrer wirtschaftlichen Lage die finanziellen Folgen ihrer Krankheit nicht bewältigen können. Darunter zählen unter anderem ungedeckte Krankheitskosten, Haushaltshilfen und Kinderbetreuung oder Kuraufenthalte. Weiter können Patientenveranstaltungen bzw. Geschenke bei besonderen Anlässen sowie Weihnachtsgeschenke für Kinder, die Weihnachten im Spital verbringen müssen, daraus finanziert werden. Für die Verwaltung des Fonds ist das KSNW zuständig. Mit der Jahresrechnung 2018 weist der Patientenfonds einen Betrag in der Höhe von 777'000 Franken aus.

V. ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Art. 25 Errichtung der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft

Für die Errichtung der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft wird gesetzlich vorgegeben, dass die für den Betrieb der Spital Nidwalden AG benötigten Gebäude und technischen Einrichtungen von der öffentlich-rechtlichen Anstalt „Kantonsspital Nidwalden“ (KSNW) übernommen werden. Auf diesen Zeitpunkt der Errichtung sind umfassende Vorkehrungen zu treffen.

Das Dotationskapital der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft soll gemäss der vorbereiteten Aufteilung der bestehenden Anstalt auf 30 Mio. Franken festgesetzt werden. Das Dotationskapital des KSNW wird gleichzeitig auf 10 Mio. Franken herabgesetzt.

Das KSNW veräussert das Baurecht gemäss öffentlicher Urkunde vom 31. August 2011 (GB-Nr. 7741, Grundbuch Stans), einschliesslich der Nutzniessung an den Einstellplätzen KSN 1-110 an GB-Nr. 7646, Grundbuch Stans, an die Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft; die Genehmigung dieser Veräusserung durch

den Landrat gilt als erteilt. Dieser Baurechtsvertrag umfasst alle heute im Eigentum des KSNW stehenden Immobilien. Das Personalhaus 2 bleibt (vorderhand) weiterhin im Eigentum des Kantons.

Art. 26 Umwandlung der öffentlich-rechtlichen Anstalt

Die Umwandlung der selbständigen, öffentlich-rechtlichen Anstalt „Kantonsspital Nidwalden“ in eine Aktiengesellschaft erfolgt gemäss Art. 99 ff. des Fusionsgesetzes. Das Dotationskapital wird in voll liberiertes Aktienkapital umgewandelt, welches 10 Mio. Franken betragen wird. Der Wert der Aktiengesellschaft beträgt in diesem Zeitpunkt gemäss den heutigen Berechnungen (vgl. Kapitel 4.7) 22 Mio. Franken.

Für das im Zeitpunkt der Umwandlung angestellte Personal ist in den Statuten sicherzustellen, dass während mindestens zweier Jahre nach der Gründung der Aktiengesellschaft keine Veränderungen zuungunsten des Personals vorgenommen werden dürfen. Ob überhaupt Verschlechterungen eintreten werden, ist aus heutiger Sicht nicht zu erwarten, kann aber im Einzelfall nicht ausgeschlossen werden.

Art. 27 Übergangsregelungen

Mit dem Inkrafttreten des neuen Gesetzes ist die Umwandlung in die Aktiengesellschaft noch nicht erfolgt. Dies benötigt einige Zeit. Es ist daher erforderlich, dass bis zur Umwandlung der öffentlich-rechtlichen Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit («Kantonsspital Nidwalden») in eine Aktiengesellschaft die bisherigen Regelungen weitergelten und ordnungsgemäss Rechenschaft abgelegt wird. Für diese Übergangszeit ist auch zu regeln, dass die Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft die Gebäude und Einrichtungen dem KSNW entgeltlich zur Verfügung zu stellen hat.

Art. 28 Auflösung der Vorfinanzierung für das Kantonsspital

Mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung per 1. Januar 2012 wurden sämtliche Mobilien und Immobilien (mit Ausnahme des Personalhauses 2) vom Kanton an das KSNW übertragen. Die Finanzierung der Investitionen hat seitdem durch das KSNW via Fallpauschalen zu erfolgen, welche einen Anteil für Investitionen enthalten. Durch den Abgang der Anlagen und die Auflösung der bereits getätigten kumulierten zusätzlichen Abschreibungen konnten in der Jahresrechnung 2011 vom Kanton zusätzliche Abschreibungen in der Höhe von 21.8 Mio. Franken aufgelöst werden. Der gesamte Betrag wurde in eine Vorfinanzierung "Spital" im Eigenkapital eingelegt und bis heute nicht genutzt.

Im Bericht zur damaligen Revision wurde erwähnt, dass die Investitionen nach dem 1. Januar 2012 grundsätzlich durch das KSNW zu planen und zu realisieren seien. Die Finanzierung sei ebenfalls Sache des KSNW. In begründeten Fällen soll die Möglichkeit bestehen, dass der Kanton dem KSNW Beiträge für Investitionen insbesondere zur Erbringung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen gewähren könne. Seit der Bildung der Vorfinanzierung per 31. Dezember 2011 wird diese unverändert im Eigenkapital der Bilanz des Kantons Nidwalden ausgewiesen. Es gab bis anhin noch keine Anträge für die Verwendung der Vorfinanzierung.

Im Rahmen des vorliegenden Gesetzesprojektes verändern sich die Strukturen und die Organisationsform des KSNW gegenüber der Ausgangslage bei Einführung der Spitalfinanzierung. Die Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft wird mit einem Dotationskapital von 30 Mio. Franken sowie 20 Mio. Franken Reserven ausgestattet. Aufgrund des Businessplans können die Erneuerungsinvestitionen sowie Erweiterungsbauten durch die Gesellschaft getragen werden. Die Reserven weisen dabei im Minimum immer rund 14 Mio. Franken auf. Dies zeigt auf, dass

die bestehende Vorfinanzierung "Spital" grundsätzlich nicht mehr benötigt wird und aufgelöst werden kann.

Im Zusammenhang mit der vorliegenden Gesetzesrevision sollen diese Position aufgelöst und die Verwendung geregelt werden. Dabei sollen der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft 40% der Vorfinanzierung, somit rund 8.7 Mio. Franken, zur Verbesserung der Kapitalisierung zur Verfügung gestellt werden. Damit sollten der Gesellschaft genügend Mittel zur Verfügung stehen, um auf die notwendigen Veränderungen am Markt rechtzeitig und selbständig reagieren zu können, ohne dass die Reserven zu stark belastet werden. Die restlichen 13 Mio. Franken bzw. 60% der Vorfinanzierung sollen der finanzpolitischen Reserve 2 der Staatsrechnung zur Verfügung stehen.

Art. 29 Aufhebung bisherigen Rechts

Mit dem neuen Gesetz kann das bisherige Spitalgesetz vom 24. Mai 2000 aufgehoben werden. Allerdings bleibt es bis zur Gründung der Spital Nidwalden AG anwendbar.

Art. 30 Inkrafttreten

Für die vorgesehene Umsetzung des Gesetzes ist es wichtig, dass die Bestimmungen zur Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft zuerst in Kraft treten. Mit dem Ablauf der Referendumsfrist tritt Art. 25 Abs. 2 für die Vorbereitungshandlungen in Kraft. Der Regierungsrat wird die Art. 8-19 und Art. 25 Abs. 1 kurz darauf in Kraft setzen, womit die Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft errichtet wird. Die Ausgliederung der Immobilien in die neue Anstalt sollte vor dem Jahresende erfolgen. So kann der Jahresabschluss der bisherigen Anstalt bereits quasi als Betriebsgesellschaft erfolgen und so als Umwandlungsbilanz dienen. Nachdem das Gesetz vollständig in Kraft getreten ist, können die Spital Nidwalden AG gegründet und die bisherige Anstalt umgewandelt werden.

6 Vorgehensweise bei der Umwandlung der Gesellschaften

Für die Umwandlung des KSNW in die Spital Nidwalden AG und die Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft ist folgendes Vorgehen vorgesehen:

1. Die Immobilien des KSNW werden an die neu zu errichtende Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft (öffentlich-rechtliche Anstalt) übertragen.
2. Die bestehende öffentlich-rechtliche Anstalt KSNW wird als Institut des öffentlichen Rechts im Handelsregister eingetragen.
3. Das KSNW wird nun in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft gemäss Art. 100 in Verbindung mit Art. 53 ff des Bundesgesetzes vom 3. Oktober 2003 über Fusion, Spaltung, Umwandlung und Vermögensübertragung (Fusionsgesetz, FusG; SR 221.301) umgewandelt.

Die Errichtung bzw. die Umwandlung der Unternehmen kann erst mit Inkrafttreten des neuen Spitalgesetzes erfolgen.

7 Finanzielle Auswirkungen

7.1 Allgemein

7.1.1 Die Spitalfinanzierung

Die Abgeltung der *stationären* Behandlungen in Akutspitälern und Geburtshäusern erfolgt über Fallpauschalen. Bei diesem System - SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Groups) - wird

jeder stationäre Spitalaufenthalt anhand von verschiedenen Kriterien wie Diagnose, Behandlung und Schweregrad einer Fallgruppe zugeordnet und pauschal vergütet. Die Pauschale - die sogenannte Baserate - wird zwischen Krankenversicherern und Spitälern verhandelt und sollte die Kosten einer Spitalbehandlung decken. Die Krankenversicherer und der Wohnkanton teilen sich die Finanzierung der stationären Behandlungen. Dabei trägt der Wohnkanton 55% der Kosten und dementsprechend muss der Krankenversicherer die restlichen 45% der Behandlungskosten übernehmen.

Die Fallpauschalen umfassen neben den Behandlungskosten auch Kostenanteile an die Anlagennutzung, d.h. die Abschreibung und Verzinsung von Investitionen. Daraus folgt grundsätzlich, dass die laufenden Erträge den Spitälern die Finanzierung der Investitionen ermöglichen müssen. Die Baserate darf aber keinen Kostenanteil für gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) enthalten, wozu insbesondere die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen sowie die Forschung und universitäre Lehre zählen. Diese Kosten müssen durch die Spitäler oder die Kantone finanziert werden, welche die Leistungsaufträge erteilen.

Die Finanzierung der *ambulanten* Spitalbehandlungen erfolgt zurzeit über die Tarifstruktur TARMED. Sie dient der Abrechnung von ambulanten ärztlichen Leistungen in Arztpraxen und Spitälern mit einem Einzelleistungstarif. Die Leistungen für die ambulanten Spitalbehandlungen werden zu 100 Prozent von den Krankenversicherern finanziert und sollten die Kosten der Behandlung sowie die Anlagennutzungskosten decken.

7.1.2 Steuerrechtliche Auswirkungen

Gemäss Gesetz vom 22. März 2000 über die Steuern des Kantons und der Gemeinden (Steuergesetz, StG; NG 521.1) sind öffentlich-rechtliche Anstalten von der Steuerpflicht befreit. Da die Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft eine selbständige Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts ist, werden hier keine Steuern anfallen.

Die Umwandlung des KSNW in die gemeinnützige Spital Nidwalden AG kann auf Antrag hin ebenfalls von der Steuerpflicht befreit werden. Die dafür notwendigen Voraussetzungen sollten durch die Spital Nidwalden AG erfüllt werden. Diese sind unter anderem:

- Vorliegen eines Leistungsauftrags der öffentlichen Hand;
- Beteiligungsrechte sind ausschliesslich vom Gemeinwesen zu halten;
- Beschränkung der Dividenden statutarisch auf max. 1.5% des Nennwertkapitals;
- Keine Ausschüttung von Tantiemen;
- Bei Liquidation bleibt ein allfälliger Überschuss zweckgebunden.

7.2 Finanzielle Auswirkungen für den Kanton Nidwalden

7.2.1 Heutige Finanzierung

Der Landrat gewährte mit Beschluss vom 23. November 2011 über das Dotationskapital des Kantonsspitals Nidwalden (NG 714.111) dem KSNW ein Dotationskapital in der Höhe von 40 Mio. Franken. Dieses Dotationskapital wird derzeit zu einem Zinssatz von 2.3% verzinst. Somit muss das KSNW einen Zinsbetrag in der Höhe von 920'000 Franken an den Kanton Nidwalden zahlen.

Der Landrat genehmigte mit Beschluss vom 23. November 2011 den Baurechtsvertrag zwischen dem Kanton Nidwalden und dem KSNW. Dieser Vertrag regelt unter anderem die Begründung des Baurechts, Umfang und Inhalt des Baurechts, Dauer des Baurechts und Heimfall sowie Nutzniessung von Einstellplätzen in der Tiefgarage. Für die Nutzung des Grundstückes wird dem KSNW im Rahmen des Baurechtsvertrages ein jährlicher Baurechtszins in der Höhe von 108'000 Franken in Rechnung gestellt.

7.2.2 Umwandlung des KSNW in Spital Nidwalden AG und Errichtung der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft

Derzeit ist geplant, das Dotationskapital wie folgt aufzuteilen:

- Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft	30'000'000 Franken
- Kantonsspital Nidwalden bzw. Spital Nidwalden AG	10'000'000 Franken.

Die durch PwC vorgenommene Unternehmensbewertung der Spital Nidwalden AG beträgt zum heutigen Zeitpunkt 22 Mio. Franken. Das LUKS wird gemäss Aktienkaufvertrag/Aktionärbindungsvertrag 60% der Spital Nidwalden AG übernehmen. Somit müsste das LUKS zum heutigen Zeitpunkt einen Gesamtbetrag in der Höhe von 13'200'000 Franken an den Kanton Nidwalden überweisen.

7.2.3 Zukünftige Finanzflüsse

Das zur Verfügung stehende Kapital soll weiterhin verzinst werden. Somit schuldet die Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft dem Kanton Nidwalden einen Betrag in der Höhe von 900'000 Franken.

Der Baurechtsvertrag zwischen dem Kanton Nidwalden und dem KSNW behält in seiner heutigen Form seine Gültigkeit. Dies bedeutet, dass die Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft weiterhin einen Baurechtszins in der Höhe von 108'000 Franken bezahlen muss.

Aufgrund der zukünftigen finanziellen Entwicklungen bei der Spitalversorgung wird nicht davon ausgegangen, dass die Spital Nidwalden AG eine Dividende ausschütten kann.

7.2.4 Auflösung der Vorfinanzierung für das Kantonsspital

Die finanziellen Auswirkungen der Auflösung der Vorfinanzierung für das Kantonsspital sind bei Art. 28 erläutert.

7.3 Finanzielle Auswirkungen für das Kantonsspital Nidwalden (Spital Nidwalden AG und Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft)

Da die Spitalimmobilien nicht der Spital Nidwalden AG gehören werden, wird diese für die Nutzung der Gebäulichkeiten einen Mietzins an die Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft zahlen müssen. Dieser wird aller Voraussicht nach 3.1 Mio. Franken pro Jahr betragen, welcher in einem entsprechenden Mietvertrag vereinbart werden muss. Der Mietzins für die Spital-Immobilien orientiert sich am Prinzip der Kostenmiete auf Basis des Wiederbeschaffungswertes. Als Kostenmiete wird derjenige Mietzins bezeichnet, der die Investitionen und deren Folgekosten langfristig kostendeckend zu tilgen vermag. Bestandteile der Kosten sind insbesondere die Kapitalkosten (gebundenes Kapital und dessen Verzinsung) und der Abschreibungsaufwand. Die Kostenmiete setzt sich somit aus dem Abschreibungsaufwand gemäss den Vorgaben REKOLE und VKL, dem Abschreibungsaufwand Nutzniessung Tiefgarage Wirzboden, dem Baurechtszins sowie der Verzinsung des Kapitals der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft zusammen.

Der Kanton Nidwalden bringt Immobilien mit einem Wiederbeschaffungswert in der Höhe von 67 Mio. Franken in die Immobiliengesellschaft ein, wobei das nominelle Dotationskapital auf 30 Mio. Franken festgelegt werden soll. Die Verzinsung des gebundenen Kapitals mit einem Betrag in der Höhe von 0.9 Mio. Franken entspricht einem Zinssatz von 1.34%. Dieser Betrag ist jährlich dem Kanton Nidwalden zu überweisen.

Eine bei PwC in Auftrag gegebene Studie zeigt auf, dass die Höhe des Mietzinses einen längerfristig erfolgsversprechenden Betrieb der Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft ermöglicht.

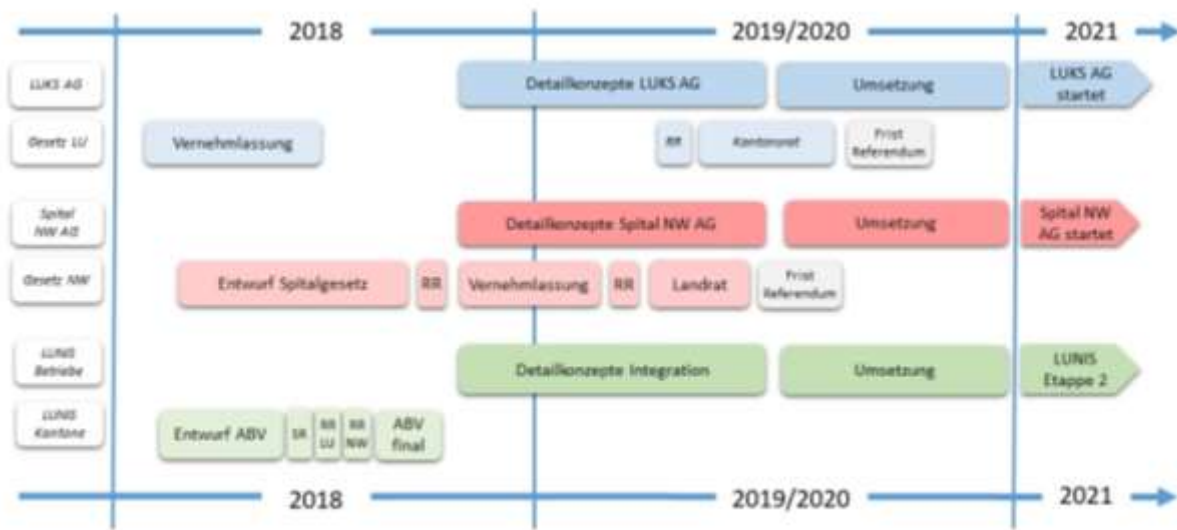
8 Glossar

ABV	Ein Aktionärbindungsvertrag (ABV) existiert heutzutage bei den meisten Aktiengesellschaften, die von mehreren Aktionären gehalten werden. Dies entspringt dem Bedürfnis, klare Verhältnisse zwischen den Aktionären zu schaffen, die über die statutarischen Regelungsmöglichkeiten hinausgehen. Die damit konkret verfolgten Ziele hängen von den involvierten Aktionären ab. Der ABV ist gesetzlich nicht geregelt. Der Inhalt bestimmt sich weitestgehend nach den Bedürfnissen der beteiligten Aktionäre, wobei gewisse Klauseln für alle Aktionärbindungsverträge Sinn machen. Der Vertrag entfaltet nur zwischen den Parteien Wirkung. Er kann befristet oder unbefristet abgeschlossen werden.
AG	Die Aktiengesellschaft (kurz AG) ist im schweizerischen Gesellschaftsrecht eine Rechtsform einer Kapitalgesellschaft. Die gesetzlichen Grundlagen über die Aktiengesellschaft werden im Obligationenrecht (OR) in den Artikeln 620 bis 763 behandelt.
ambulant	Spitallaufenthalt von weniger als 24 Stunden
EBIT (Betriebsergebnis)	Gewinn vor Abzug von Zinsen und Steuern
EBITA	Gewinn vor Abzug von Zinsen, Steuern und Abschreibungen
EBITAR	Gewinn vor Abzug von Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten
Erweiterte Grundversorgung	Zusätzlich zum Angebot der Grundversorgung werden eine Intensivpflegestation sowie eine orthopädische Chirurgie geführt und erweiterte Dienstleistungen in den Bereichen bildgebende Diagnostik, Urologie und Gastroenterologie erbracht.
FD	Finanzdirektion
FusG	Bundesgesetz vom 3. Oktober 2003 über Fusion, Spaltung, Umwandlung und Vermögensübertragung (Fusionsgesetz, FusG; SR 221.301)
GSD	Gesundheits- und Sozialdirektion (NW); Gesundheits- und Sozialdepartement (LU)
Grundversorgung	Die Medizin des Häufigen in den Bereichen allgemeine Innere Medizin, allgemeine Chirurgie, Gynäkologie/Geburts-hilfe, ergänzt durch die Dienste der Anästhesiologie und der Radiologie.
HR	Human Resources; Personalwesen; Personalamt bzw. -abteilung
ICT	In der Schweiz meist englisch verwendet: information and communications technology (ICT) ist Informations- und Kommunikationstechnik (IKT; auch Informations- und Kommunikationstechnologie)
IMC	Intermediate Care (engl. https://de.wikipedia.org/wiki/Englische_Sprache für „Zwischenpflege“, von <i>intermediate</i> – zwischen, IMC) oder <i>Intensivüberwachungspflege</i> bezeichnet eine Abteilung oder Pflegeeinheit innerhalb eines Spitals. Die IMC ist das Bindeglied zwischen der Intensivpflegestation mit ihren umfassenden therapeutischen und intensivpflegerischen Möglichkeiten und der Normalstation, auf der aufgrund der niedrigeren Personaldecke keine engmaschige

Überwachung der Patientinnen und Patienten möglich ist. Die IMC ist für Patientinnen und Patienten konzipiert, deren Erkrankung einen hohen Überwachungs- und Betreuungsaufwand verursacht, die jedoch nicht im eigentlichen Sinne intensivpflichtig sind, beispielsweise keine künstliche Beatmung benötigen. In einigen Häusern wird die IMC als Zwischenstation zwischen der eigentlichen postoperativen Aufwachstation mit sehr kurzer Verweildauer nach Operationen und der Normalstation eingesetzt.

IPS	Intensivpflegestation
KSNW	Kantonsspital Nidwalden
KVG	Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (SR 832.10)
KVV	Eidgenössische Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (SR 832.102)
LUKS	Luzerner Kantonsspital
LUNIS	Luzerner-Nidwaldner Spitalregion (Begriff beim Start des Projekts) bzw. aktuell Spitalregion Luzern/Nidwalden : Ein Grossprojekt der Kantone Luzern und Nidwalden sowie des LUKS und des KSNW.
<i>lups</i>	Luzerner Psychiatrie
<i>lups-ON</i>	Luzerner Psychiatrie-Obwalden/Nidwalden: Psychiatrieraum Luzern/Obwalden/Nidwalden bzw. Sicherstellung der institutionellen psychiatrischen Grundversorgung in den Kantonen Luzern, Obwalden und Nidwalden durch die Luzerner Psychiatrie (<i>lups</i>) und damit auch für die psychiatrische Klinik in Sarnen.
OR	Das Schweizerische Obligationenrecht (OR; SR 220) ist der fünfte Teil des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB), hat aber eine eigene Artikel-Nummerierung erhalten und ist im Umfang länger als die anderen vier Teile zusammen. Das Obligationenrecht (aus lateinisch obligatio ‚Verpflichtung‘) ist das Recht der Schuldverhältnisse.
RECOLE	Grundlagen für das Rechnungswesen in Spitälern und Kliniken
stationär	Spitalaufenthalt von mehr als 24 Stunden oder Bettbelegung über Nacht
SpitG	Spitalgesetz NW (NG 714.1)
VKL	Verordnung vom 3. Juli 2002 über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (SR 832.104)
WZW-Kriterien	Die sogenannten WZW-Kriterien gemäss Art. 32 KVG verlangen, dass die Leistungen den Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit Rechnung tragen.
Zentrumsversorgung	Diese umfasst unter anderem selbständige Kliniken oder Institute für allgemeine Chirurgie, Anästhesiologie, Augenheilkunde, Innere Medizin mit Ihre Spezialfächern, Neurochirurgie, Neurologie, Nuklearmedizin, Ohren-Nasen-Halsheilkunde, orthopädische Chirurgie, Pathologie, Radiologie, Radio-Onkologie usw.

9 Projektplanung LUNIS



10 Zeitplan Spitalgesetz NW

Aktivität	Termin
Auswertung externe Vernehmlassung	März - Mai 2019
Verabschiedung zhd. Landrat (Regierungsrat)	18. Juni 2019
Beschlussfassung vorberatende Kommission (FGS)	26. August 2019
1. Lesung im Landrat	25. September 2019
2. Lesung im Landrat	23. Oktober 2019
Veröffentlichung im Amtsblatt (STK)	Oktober/November 2019
Referendumsfrist (fakultativ/konstruktiv)	2 bzw. 4 Monate
<i>Umfassende Überführungsarbeiten (Spital Nidwalden AG + Spital Nidwalden Immobilien-Gesellschaft)</i>	2020
Inkrafttreten (etappenweise bis spätestens)	1. Januar 2021

REGIERUNGSRAT NIDWALDEN

Landammann

Res Schmid

Landschreiber

Hugo Murer