

# Jahresbericht 2016

02

Gemeinsam  
stärker

04

Schnelle Hilfe –  
die Geschichte  
eines Schlittel-  
unfalls

12

Revue 2016  
Ausblick 2017

18

Unser Jahr in  
Zahlen



# Gemeinsam stärker



«Um weiterhin erfolgreich zu bleiben, muss das LUKS die Möglichkeit haben, sich jederzeit an neuen Gegebenheiten im Gesundheitswesen auszurichten.»

Dr. med. Beat Villiger  
Präsident des Spitalrats

«Die jährlich steigenden Patientenzahlen bestätigen: Das LUKS genießt ein hohes Vertrauen in der Bevölkerung und bei den Zuweisern.»

Benno Fuchs  
Direktor/CEO

## Im Netzwerk erfolgreich

Als Zentrumsspital gewährleistet das Luzerner Kantonsspital (LUKS) eine wohnortsnahe, umfassende medizinische Versorgung für die Zentralschweizer Bevölkerung. Die Patientinnen und Patienten profitieren von der Behandlung durch erfahrenes Fachpersonal – von der Grundversorgung bis zur hoch spezialisierten Medizin. Je komplexer die Behandlung, desto wichtiger ist der Verbund unter den Spitälern, damit an den Zentrums- und den Universitätsspitalern ausreichend hohe Fallzahlen erreicht werden und dadurch die notwendige Expertise sichergestellt ist. Das LUKS verfügt dank der intensiven internen und externen Vernetzung über diese Expertise. Das interdisziplinäre und interprofessionelle Netz spannt sich zwischen den Abteilungen und Mitarbeitenden ebenso wie zwischen den Standorten Luzern, Sursee, Wolhusen und Montana. Als erste Kantone gingen Nidwalden und Luzern über ihre Grenzen hinaus und gründeten die Spitalregion Luzern/Nidwalden (Lunis). In dieser Kooperation arbeiten das LUKS und das Kantonsspital Nidwalden medizinisch und organisatorisch besonders eng zusammen. Zum umfassenden Netzwerk gehören Hausärzte und Spezialisten mit eigener Praxis, andere Zentralschweizer Spitäler, Schweizer Universitätsspitäler sowie weitere Institutionen im Gesundheitsbereich. Ein Beispiel unter vielen liefert auf den folgenden

Seiten die Reportage über die Versorgung eines Patienten nach einem Schlittelfall. Wichtige Voraussetzung für die nahtlose Vernetzung ist die Digitalisierung. Sie ermöglicht den schnellen Austausch von medizinischen Informationen – intern und zwischen den beteiligten Institutionen. Die Verfügbarkeit der richtigen Informationen zur richtigen Zeit am richtigen Ort ist ein entscheidender Faktor in der optimalen Patientenversorgung. Vor allem deshalb investiert das LUKS in die Erneuerung seiner IT-Systeme. Aber auch damit das medizinische und pflegerische Personal mehr Zeit für seine Kernaufgabe hat, den Dienst am Patienten.

## Strenge Vorgaben, unternehmerische Freiheit

Die jährlich steigenden Patientenzahlen bestätigen: Das LUKS genießt ein hohes Vertrauen in der Bevölkerung und bei den zuweisenden Ärzten. Im schweizweiten Vergleich steht das LUKS medizinisch und wirtschaftlich sehr gut da. Um als selbstständiges Unternehmen weiterhin erfolgreich zu bleiben, muss das LUKS die Möglichkeit haben, sich jederzeit an neuen Gegebenheiten im Gesundheitswesen auszurichten. Dafür benötigt es faire Bedingungen und vor allem gleich lange Spiesse unter den Wettbewerbsteilnehmern. Vom Kanton Luzern bestehen klare Vorgaben in Bezug auf den Leistungsauftrag, die Erfüllung

wird engmaschig kontrolliert. Diese Kontrolle ist unabhängig von der Organisationsform des LUKS gewährleistet. Wie das LUKS den erteilten Auftrag erfüllt und die vereinbarten Ziele erreicht, muss ihm dabei auch in Zukunft freigestellt sein. Dass es den gewährten Handlungsspielraum sachgerecht nutzt, beweist das LUKS seit seiner Verselbstständigung: mit der umfassenden, qualitativ sehr guten Versorgung der ganzen Bevölkerung, mit dem Engagement für die Fachkräfte und den Nachwuchs sowie den guten finanziellen Ergebnissen. Die unternehmerische Freiheit bleibt für die nachhaltige Unternehmensentwicklung entscheidend.

## Angemessene Entschädigung lebenswichtig

Im Vergleich zum Vorjahr fiel der Gewinn im Berichtsjahr tiefer aus. Dennoch gehört das LUKS nach wie vor zu den medizinisch führenden und wirtschaftlich erfolgreichsten Spitälern der Schweiz. Gründe für den Ergebnissrückgang sind Tarifsenkungen bzw. in vielen Bereichen nicht kostendeckende Entschädigungen, stark gestiegene Personalkosten – insbesondere aufgrund der Umsetzung des Arbeitsgesetzes – und höhere Abschreibungen durch erhebliche Ersatz- sowie Neuinvestitionen. Vor diesem Hintergrund bleibt die Herausforderung gross, auch in Zukunft positive Resultate zu erwirtschaften. Die Optimierung von Prozessen und weitere kostensenkende Massnahmen tragen dazu bei. Doch das genügt nicht: Die stationären und ambulanten Tarife für die Zentralschweizer Spitäler müssen den erbrachten Leistungen angemessen sein, sollen die Spitäler auch in Zukunft eine umfassende medizinische Versorgung für die ganze Bevölkerung gewährleisten.

## Gewinn ermöglicht Investitionen

Der erwirtschaftete Gewinn fließt – nach der Dividendenzahlung von rund 18 Millionen Franken an den Kanton – vollumfänglich in die medizinische Versorgung der Bevölkerung: in kompetente Mitarbeitende, innovative Technologien, IT (Digitalisierung) und bauliche Erneuerungen. Bis 2032 müssen insgesamt zwei Milliarden Franken in die bauliche und technologische Infrastruktur in Luzern, Sursee, Wolhusen und Montana investiert werden. Auf dem Areal Luzern steht der Neubau des Kinderspitals im Vordergrund, in Wolhusen der Neubau des Haupthauses und in Sursee bzw. der Region Sempachersee läuft die Evaluation des künftigen Spitalstandorts. Bereits Mitte 2017 werden am LUKS Luzern unter anderem das neue Notfallzentrum und das Zentrum für Intensivmedizin bezogen.

## Ein grosses Dankeschön

Dass wir nach wie vor gut auf Kurs sind, verdanken wir Zehntausenden Patientinnen und Patienten und unseren äusserst wertvollen Mitarbeitenden. Diese sind und bleiben das Herzstück des LUKS. Der immer wieder bewundernswerte Einsatz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zugunsten unserer Patienten verdient höchste Anerkennung und Wertschätzung. Wir danken allen, die einen Beitrag an die bestmögliche medizinische Versorgung leisten. Dazu gehören besonders die Behörden des Kantons Luzern, speziell das Gesundheits- und Sozialdepartement, die zuweisende Ärzteschaft, die vielen Partnerinstitutionen aus unserem Netzwerk sowie die Angehörigen unserer Patientinnen und Patienten.

Ein grosser Dank gebührt der Bevölkerung, welche dem LUKS seit Jahren ihr Vertrauen schenkt und als Eigentümerin «ihr Spital» mitträgt.

Dr. med. Beat Villiger, Präsident des Spitalrats  
Benno Fuchs, Direktor/CEO

# Umfassend vernetzt – optimal versorgt

Jede Sekunde ist entscheidend - ein junger Mann prallt während einer rasanten Schlittelfahrt gegen einen Baum und bleibt bewusstlos liegen. Der auf den folgenden Seiten beschriebene Fall eines schwer verletzten Patienten zeigt beispielhaft auf, wie wichtig ein funktionierendes Netzwerk für eine zeitnahe, optimale Behandlung ist.

Das betrifft die Vernetzung zwischen Berufsgruppen und Disziplinen, vor- und nachgelagerten Partnern wie zuweisenden Ärzten, Pflegeheimen, Spitex und anderen Institutionen des Gesundheitswesens. Damit sich der Patient in jeder Situation in den besten Händen wissen darf: vom Notfalleinsatz über die Behandlung im Spital bis zur Rehabilitation und der Nachbetreuung durch den Hausarzt.

Deshalb stärkt das LUKS auch in Zukunft die Zusammenarbeit mit Partnern der gesamten Behandlungskette. Entdecken Sie das Netzwerk, mit welchem sich das LUKS gemeinsam für eine integrierte Versorgung zum Wohl der Zentralschweizer Bevölkerung einsetzt.



## Blaulichtorganisationen

- Polizeien
- Feuerwehren
- Rega, Schweizerische Rettungsflugwacht
- Rettungsdienste

## Aus- und Weiterbildungsinstitutionen

- Zigg, Zentralschweizer Interessengemeinschaft für Gesundheitsberufe
- Berufsbildung Gesundheit Zentralschweiz
- Höhere Fachschule Gesundheit Zentralschweiz
- Universitäten, national und international
- Institut für Hausarztmedizin und Community Care Luzern

## Zuweisende Ärzte, Praxen

- Freipraktizierende Ärztinnen und Ärzte
- Hausärztliche Notfallpraxen an den Standorten Luzern, Sursee, Wolhusen
- Gesundheitszentrum Zentralschweiz
- Gesundheitszentrum/ Sportmedizin Zentralschweiz, Allmend
- Augenlaserzentrum Zentralschweiz
- Augentagesklinik Sursee
- Medical Imaging Luzern AG

## Spitäler, Kliniken

- Kantonsspital Nidwalden (Spitalregion Luzern/ Nidwalden, Lunis)
- Luzerner Psychiatrie
- Kantonsspital Uri
- Zuger Kantonsspital
- Kantonsspital Obwalden
- Spital Schwyz
- Kantonsspital Aarau
- Kantonsspital St. Gallen
- Hirslanden Klinik
- Schweizer Paraplegiker-Zentrum
- Universitätsspital Zürich
- Universitätsspital Basel
- Inselspital Bern

## Vor- oder nachgelagerte Institutionen

- Spitex-Organisationen
- Alters- und Pflegeheime
- Sterilgutversorgung Luzern, Sterilog





«Ich hatte Glück  
im Unglück, denn  
ich wurde hervor-  
ragend betreut  
und behandelt.»

Noah Schmid, IT-Spezialist und Amateur-Boxer



# Schnelle Hilfe nach Schlittelunfall



Sabine Keller alarmiert den Sanitätsnotruf 144.



Die Rega-Crew trifft auf dem Helikopterlandeplatz des LUKS Luzern ein.

Noah Schmid erleidet bei einem Schlittelunfall eine Hirnerschütterung, einen Becken- und einen Unterschenkelbruch. Die Rega fliegt den Verunfallten ans Luzerner Kantonsspital (LUKS). 15 Minuten nach Eintreffen befindet sich der Patient im Computertomograf, nach einer halben Stunde im Operationsaal. Dank der optimalen Behandlung steht Noah Schmid nach sechs Monaten wieder im Boxring.

## NOTRUF 144

Der gut präparierte Schlittelweg und die fast 1000 Meter Höhendifferenz laden an diesem schönen Wintertag zu einer rasanten Abfahrt ein. Noah Schmid setzt sich auf seinen Schlitten und lässt sich von seiner Freundin Sabine anstossen. Der 39-jährige IT-Spezialist saust los. Vielleicht ist er heute ein bisschen zu übermütig oder er hat einfach nur Pech: Seine Schussfahrt nimmt ein jähes Ende, als er vom Weg abkommt und in einen Baum prallt. Sabine rennt los und ist kurz darauf bei ihrem Freund. Noah liegt reglos im Schnee, er atmet, gibt aber keine Antwort – er scheint sich ernsthaft verletzt zu haben. Sabine überlegt nicht lange und wählt auf ihrem Handy die Nummer 144.

Der Disponent des Sanitätsnotrufs 144 Zentralschweiz erkundigt sich nach dem Aufenthaltsort der Anrufenden und nach dem Zustand des Verunfallten: Atmet er, ist er bei Bewusstsein, sind Verletzungen sichtbar? Da der Einsatzort mit dem Rettungswagen nicht erreichbar ist, wird die Rega aufgeboten. Der Disponent leitet Sabine an, den bewusstlosen Patienten in die stabile Seitenlage zu bringen. Er beruhigt sie und informiert, dass Hilfe bereits unterwegs ist. Am Ende des Gesprächs fordert der Disponent Sabine auf, dass sie ihr Mobiltelefon für allfällige Rückrufe unbedingt freihalten soll und sie sich jederzeit beim Sanitätsnotruf melden kann, wenn sich der Zustand ihres Freundes ändert. Sabine schaut immer wieder in den Himmel. Das Warten auf die Rettung kommt ihr ewig vor, doch schon nach zwanzig Minuten landet der Rega-Helikopter. Sabine atmet auf. «Es kommt gut», macht sie sich Mut. Die Notärztin und der Rettungssanitäter eilen ihr entgegen und begrüßen sie. Die Rega-Crew beginnt sofort ruhig und routiniert mit der Erstversorgung des Verunfallten und mit der Untersuchung gemäss den international geltenden Richtlinien. Sabine schöpft durch das versierte Vorgehen der Crew Vertrauen und weiss ihren Freund in guten Händen.

## ZERTIFIZIERTES TRAUMAZENTRUM

Zuerst prüfen die Notärztin und der Rettungssanitäter den Zustand des Verunfallten: Ist er ansprechbar? Wie steht es um Atmung, Puls und Blutdruck, wie ist die Reaktion der Pupillen? Noah Schmid atmet zwar, ist aber bewusstlos. Die körperliche Untersuchung zeigt, dass sein Becken instabil ist und sein rechtes Bein in einer unnatürlichen Stellung ruht. Dies kann auf einen Beckenbruch und auf eine Unterschenkelfraktur hinweisen. Der heftige Aufprall und die Bewusstlosigkeit lässt auf eine Gehirnerschütterung schliessen. Oft treten innere Blutungen auf, was auch in diesem Fall nicht ausgeschlossen ist. Deshalb legt der Rettungssanitäter dem Patienten einen Beckengurt an, der das Becken stabilisiert und allfällige Blutungen vermindern kann. Um die Atmung sicherzustellen und zu verhindern, dass Erbrochenes in die Luftröhre gelangt, wird der Patient intubiert und über einen Beatmungsschlauch mit Sauerstoff versorgt. Je nach Ausmass der Verletzung sind diese Massnahmen lebensrettend.

Noah Schmid wird vorsichtig zum Helikopter transportiert. Die Rega-Crew entscheidet aufgrund der Schwere der Verletzungen, dass das LUKS Luzern angeflogen wird. Die Versorgung Schwerverletzter gehört zur hoch spezialisierten Medizin (HSM). Das überregionale Traumazentrum des LUKS ist eines der wenigen Zentren in der Schweiz, welches diese hohen Anforderungen erfüllt. Es ist Gründungsmitglied des ersten Traumanetzwerks der Schweiz und zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU). Das gibt Patienten wie Noah Schmid die Sicherheit, schnellstmöglich am richtigen Ort die beste Behandlung zu erhalten. Der Helikopter hebt ab. Der Rega-Einsatzleiter übermittelt währenddessen die Art der Verletzungen und die Ankunftszeit des Helikopters an das LUKS Luzern, wo sich das Team des Schockraums bereit macht. Als die Fahrwerke des Rega-Helikopters den Landeplatz berühren, sind die Systeme im Schockraum des LUKS bereits hochgefahren. Das achtköpfige Team ist parat und wartet auf die Ankunft von Noah Schmid.

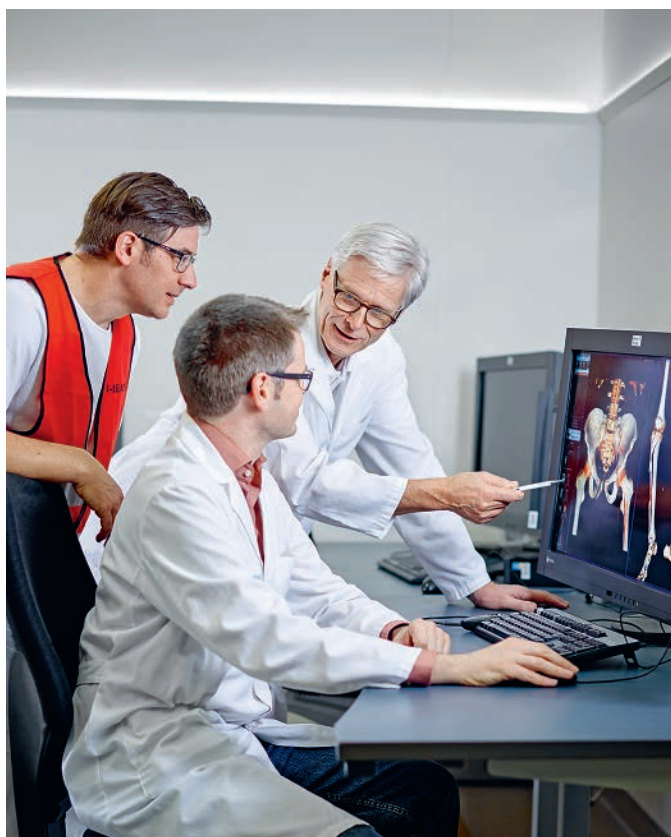




«Unser Ziel ist, dass  
der Patient innerhalb  
von einer halben  
Stunde im OP ist.»

Dr. med. Henning Fischer  
Leitender Arzt Interdisziplinäres Notfallzentrum LUKS Luzern





Dr. med. Jürgen Fornaro präsentiert den Chirurgen den CT-Befund.



Prof. Dr. med. Reto Babst und Prof. Dr. med. Christoph Konrad bereiten den Patienten auf die Operation vor.

## IM SCHOCKRAUM

Die Notärztin der Rega übergibt Noah Schmid und die relevanten Informationen über seinen Zustand und das Unfallgeschehen an das Schockraumteam. Der Patient wird sorgfältig umgelagert, entkleidet, mit Wärmetüchern zugedeckt und eingehend untersucht: «Body Check». Gleichzeitig erfolgen die Kontrolle der Beatmung und der Sauerstoffsättigung, das Abhören der Lunge, die Kreislaufüberwachung mit Blutdruck und Puls sowie Blutentnahmen für die Labordiagnostik. Das Basisteam im Schockraum besteht aus Ärzten der Chirurgie und der Anästhesie, Pflegenden der Anästhesie und des interdisziplinären Notfallzentrums. Ein Reserveteam mit weiteren Fachspezialisten steht im Hintergrund bereit. Seitens der Chirurgie ist heute Dr. med. Henning Fischer, Leitender Arzt Interdisziplinäres Notfallzentrum, als Teamleiter verantwortlich. Aus der Abteilung Anästhesie ist die Oberärztin Dr. med. Andrea Kyburz zuständig. Die beiden Ärzte sind durch ihre roten Westen als Leader gekennzeichnet.

Henning Fischer untersucht mittels Ultraschall allfällige innere Blutungen. Andrea Kyburz prüft die Reaktion der Pupillen. Sie stabilisiert den Kreislauf des Patienten mit Infusionen und Medikamenten, überwacht seinen Zustand und die Sauerstoffversorgung, verabreicht Schmerz- und Narkosemittel und legt weitere venöse Zugänge. Die Abläufe im Schockraum sind gemäss strengen Richtlinien standardisiert. Diese gelten von der Übergabe des Patienten durch die Rega bis zu seiner Verlegung in den Operationssaal oder auf die Intensivstation. Der Kreislauf von Noah Schmid ist stabil. Nach 15 Minuten folgt die Computertomografie.

## COMPUTERTOMOGRAFIE

Die Computertomografie ist eine schnelle Schnittbilddiagnostik mit Röntgenstrahlen. Die Liege verschiebt sich während der Untersuchung, sodass Schichtbilder des gesamten Körpers in kurzer Zeit erstellt werden können. Dadurch lässt sich rasch feststellen, welche und wie viele Verletzungen vorliegen, ob diese lebensgefährlich sind und innere Blutungen bestehen. Bei der Demonstration der CT-Bilder sind die Teamleiter der Anästhesie und der Chirurgie dabei. Prof. Dr. med. Reto Babst, Chefarzt Unfallchirurgie, kommt ebenfalls dazu, um sich ein Bild von den Verletzungen zu machen. Er wird anschliessend Noah Schmid operieren. Im Schockraum arbeitet man Hand in Hand. «Genau dieses fachübergreifende Zusammenarbeiten fasziniert mich», erzählt Henning Fischer, «jeder Handgriff sitzt.»

Der Radiologe Dr. med. Jürgen Fornaro erklärt das Ziel der Computertomografie: «Bei der CT-Befundung geht es vorerst nicht um Details, sondern darum, das Wichtigste zu erkennen und umgehend die notwendigen Schritte einzuleiten. Auf den Bildern sehen wir innerhalb von zwei Minuten, ob eine sofortige Operation notwendig ist. Auch der Entscheid, ob weitere Spezialisten beigezogen werden müssen, zum Beispiel bei einer Hirnblutung den Neurochirurgen, kann aufgrund der Bilder rechtzeitig gefällt werden.» Die Untersuchungen schaffen auch bei Noah Schmid Klarheit: Er hat einen Beckenbruch sowie am rechten Bein einen Unterschenkelbruch erlitten. Zum Glück sind aber keine relevanten inneren Blutungen feststellbar. Henning Fischer hat bereits kurz nach dem Eintreffen des Patienten einen Operationssaal reserviert: «Es ist besser, wenn der Eingriff rasch erfolgen kann», erklärt er, «es ist unser Ziel, dass der Patient innerhalb von einer halben Stunde nach Eintreffen im Spital im OP ist.»

«Unser Traumanetzwerk Zentralschweiz ist das erste in der Schweiz. Es gewährleistet die schnellstmögliche optimale Versorgung von Schwerverletzten.»

Prof. Dr. med. Reto Babst  
Chefarzt Unfallchirurgie und Departementsleiter Chirurgie LUKS





«Ich höre die Lunge  
ab und platziere  
die EKG-Elektroden,  
um den Herzrhyth-  
mus zu überwachen.»

Fabienne Wey,  
Teamleiterin, Zentrum für Intensivmedizin LUKS Luzern





Aline Zürn instruiert das Gehen mit Teilbelastung.



Dr. sc. ETH Elmar Anliker leitet den Patienten auf dem Anti-Schwerkraft-Laufband an.

## OPERATION UND INTENSIVSTATION

Nachdem Reto Babst den Patienten bereits im Schockraum sowie bei der Befundung gesehen und sich dabei Gedanken über die bevorstehenden Eingriffe gemacht hat, beginnt er nun mit der ersten Operation. «Zuerst stabilisieren wir das Becken provisorisch mit einer Fixierung», erklärt der Unfallchirurg. Ebenso wird am rechten Bein der gebrochene Unterschenkel stabilisiert. Der definitive Eingriff wäre im Moment für den Kreislauf zu riskant. Nach rund zwei Stunden kann Noah Schmid ins Zentrum für Intensivmedizin verlegt werden. Dort wird sein Zustand ständig überwacht, insbesondere die Atmung, das Herz-Kreislauf-System und die Blutwerte. «Ich höre die Lunge ab und platziere die EKG-Elektroden, um den Herzrhythmus zu überwachen», schildert Fabienne Wey, Teamleiterin am Zentrum für Intensivmedizin, ihre Arbeit. «Ausserdem bin ich für die Perfusoren und Infusomaten zuständig. Diese enthalten die Medikamente, die unter anderem den Kreislauf unterstützen. Wir prüfen auch, ob der Patient über genügend Blut verfügt und hängen bei Bedarf Blutkonserven an. Bei Noah Schmid ist das aber nicht notwendig.»

Wann kann Noah Schmid weiter operiert werden? «Das hängt davon ab, wie es dem Patienten geht», sagt Reto Babst, «erst wenn der Kreislauf stabil ist, können wir die provisorischen Fixierungen entfernen und definitiv stabilisieren.» Dank wöchentlichem Training im Box-Club befindet sich der 39-Jährige in einem guten Allgemeinzustand. Bereits nach vier Tagen erfolgt die definitive Fixierung des Beckens und des Unterschenkels. Danach beginnt die Physiotherapie.

## PHYSIOTHERAPIE/REHABILITATION

Zwei Tage nach der zweiten Operation leitet Aline Zürn, Physiotherapeutin, Noah Schmid zu den ersten Schritten an. Mit ihrer Unterstützung und mithilfe von zwei Unterarmstützen geht er langsam im Gang auf und ab. Aline Zürn achtet darauf, dass er eine aufrechte Haltung einnimmt, sich gut stützt und die richtige Teilbelastung einhält. Das funktioniert so kurz nach Unfall und Operationen schon erstaunlich gut. «Unser Ziel ist es, den Patienten rasch wieder mobil zu machen», erklärt Aline Zürn, «dies geschieht natürlich in Absprache mit den Ärzten und je nach Fortschritt der Wundheilung.» Bald schafft Noah Schmid längere Distanzen und wird anschliessend zum Treppensteigen angeleitet. Aufgrund der schnellen Fortschritte kann er nach zehntägigem Spitalaufenthalt nach Hause entlassen werden. Allerdings ist der Prozess bis zur vollständigen Heilung damit noch nicht abgeschlossen. Nun folgt die Rehabilitationsphase in der Physiotherapie der Sportmedizin Zentralschweiz mit Unterstützung des Bewegungswissenschaftlers und Leistungsdiagnostikers Dr. sc. ETH Elmar Anliker.

Von zu Hause aus besucht Noah Schmid regelmässig die Trainingsräume der Sportmedizin Zentralschweiz. Am Anfang kommt er zweimal in der Woche, später noch einmal. «Wir bieten optimale Trainingsbedingungen, damit ein Patient wieder fit wird», sagt Elmar Anliker. «So ermöglicht beispielsweise das Anti-Schwerkraft-Laufband eine frühestmögliche Mobilisierung der Gelenke. Durch die präzise Teilbelastung wird der Bewegungsapparat der Heilungsphase entsprechend beansprucht, sodass systematisch trainiert werden kann. Das Ziel dabei ist, die ursprüngliche Leistungsfähigkeit sicher und zeitnah wieder zu erreichen.» Das gute Zusammenspiel von Arzt, Physiotherapeut und Bewegungswissenschaftler ist die Basis für eine erfolgreiche Rehabilitation. Diese hängt allerdings auch von der Beteiligung des Patienten ab, der zu Hause zusätzlich ein Heimprogramm absolvieren muss.

Die Sportmedizin Zentralschweiz wird in Partnerschaft zwischen der Medbase und dem LUKS in den modernen Räumlichkeiten des Sportgebäudes auf der Allmend betrieben. Das Angebot stützt sich auf die Erfahrungen aus dem Sport und der damit zusammenhängenden Trainingslehre. «Das Wissen aus Forschungsarbeiten im Sport übertragen wir entsprechend angepasst auf Trainingsinhalte in der Therapie», fasst Elmar Anliker den Nutzen der Sportmedizin für die Rehabilitation von Menschen wie Noah Schmid zusammen. Diesem kommt seine sportliche Erfahrung als Amateur-Boxer und die damit verbundene Trainingsdisziplin zugute. Er macht schnell Fortschritte und ist nach sechs Monaten wieder so fit wie vor dem Unfall. Die gute Versorgung von der Rettung über die Operation bis zur Rehabilitation hat Noah Schmid die vollständige Genesung gebracht. «Dafür bin ich der Rega und dem LUKS Luzern dankbar», freut er sich, «ich weiss, dass es nicht selbstverständlich ist und dass ich Glück im Unglück hatte.»

«Wir bieten optimale Trainingsbedingungen, damit ein Patient sicher und zeitnah wieder fit wird.»

Dr. sc. ETH Elmar Anliker,  
Bewegungswissenschaftler, Sportmedizin Zentralschweiz



# Qualität messen und vergleichen

## Objektive Beurteilung durch externe Stellen

Wie kann der Patient die Qualität eines Spitals beurteilen? Wie lässt sich medizinische und pflegerische Qualität messen und vergleichen? Das ist viel komplexer, als es scheint, doch es ist möglich. Das Luzerner Kantonsspital (LUKS) unternimmt grosse Anstrengungen, um den Patientinnen und Patienten eine objektive Beurteilung zu ermöglichen und arbeitet deshalb mit verschiedenen externen Stellen zusammen.

## Teilnahme an internationalen Studien

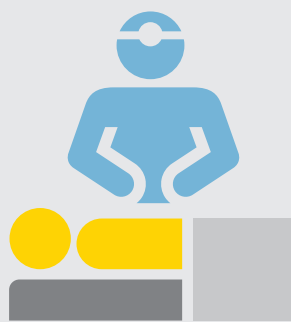
Die Teilnahme an nationalen und internationalen Studien gibt Aufschluss darüber, wo das LUKS im Vergleich zu anderen Spitälern steht (Benchmarking). Ein wichtiges Qualitätsmerkmal ist die Zahl der Eingriffe in den einzelnen Disziplinen – sowohl die Eingriffe insgesamt als auch die Eingriffe pro Arzt. Als grosses akademisches Lehr- und Zentrumsspital kann das LUKS auch in der hoch spezialisierten Medizin hohe Eingriffszahlen und dadurch eine ausgezeichnete Expertise vorweisen. Weitere Qualitätsmerkmale sind die Vernetzung der verschiedenen Fachdisziplinen und die gegenseitige akademische Kontrolle. Der Patient profitiert vom Umstand, dass am LUKS Experten aller Disziplinen gut vernetzt, sozusagen Tür an Tür, sind und bei Bedarf interdisziplinär zusammenarbeiten.

## Entscheidungskriterien für Patienten

Am LUKS ist Qualität kein leeres Wort, sondern täglich gelebte Praxis. Im Web informiert das LUKS offen und transparent über die Resultate der Qualitätserhebungen, sodass der Patient bei der Spitalwahl über verlässliche Entscheidungskriterien verfügt. Die folgenden Beispiele zeigen, was das LUKS für die objektive Messung und ständige Verbesserung seiner qualitativ hochstehenden Medizin und Pflege konkret unternimmt.

## IMMER BESSER WERDEN

Unter den Qualitätsindikatoren versteht man im Spitalbereich die Letalitätsraten. Pro Hauptdiagnose wird die Letalitätsquote berechnet, indem man die Zahl der verstorbenen Patienten durch die Anzahl aller Patienten teilt und mit einem Benchmark vergleicht. Das LUKS ist Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), die den Algorithmus kontinuierlich weiterentwickelt und einen Vergleich zwischen 250 Kliniken aus Deutschland und der Schweiz ermöglicht. Zu diesem Zweck findet jedes Jahr ein sogenanntes Peer-Review statt mit Fallbesprechungen, die auf den Krankengeschichten der zuletzt verstorbenen Patienten eines auffälligen Indikators basieren. Die Mitarbeit bei der IQM erlaubt es voneinander zu lernen, bei Bedarf Anpassungen vorzunehmen und seinen Patienten eine jederzeit hohe Qualität zu gewährleisten.



2015 erfolgten am LUKS 124 grosse, komplexe thoraxchirurgische Eingriffe – ohne einen Todesfall.

## ERFOLGREICHE ZERTIFIZIERUNGEN

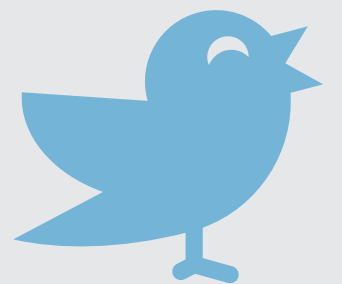
Bei einer Zertifizierung handelt es sich um ein national oder international anerkanntes Verfahren zur Bestätigung eines Qualitätsmanagementsystems nach einer bestimmten Norm. Teilweise werden auch evidenzbasierte Behandlungsstandards bzw. -prozesse verlangt. Zertifizierungen erfordern Mindestfallzahlen, schnelle Prozesse und geeignete Versorgungsstrukturen. Eine erfolgreiche Zertifizierung ist ein Gütesiegel, das sowohl Patienten und zuweisende Ärzte als auch potenzielle Mitarbeitende bei ihrer Spitalwahl beeinflussen kann. Das LUKS erlangte als erstes Schweizer Zentrumsspital Zertifizierungen für die Chest-Pain-Unit und das Tumorzentrum, zu dem 17 zertifizierte Bereiche gehören. Als einziges Spital in der Schweiz verfügt das LUKS über ein zertifiziertes Altersunfallzentrum. Auch das Kinderwunschzentrum, der Rettungsdienst, die Sanitätsnotrufzentrale, das Traumazentrum und das Traumanetzwerk sind zertifiziert.



Vor zehn Jahren wurde das Brustzentrum des LUKS Luzern als erstes Schweizer Brustzentrum zertifiziert und seither mehrfach rezertifiziert. Inzwischen verfügt das LUKS über diverse zertifizierte Bereiche.

## VERMEIDUNG VON REHOSPITALISATIONEN

Nach einem Spitalaufenthalt erneut aus dem gleichen Grund hospitalisiert zu werden, ist für Patienten ärgerlich und zeitraubend. Das 2012 eingeführte System, stationäre Aufenthalte pauschal zu vergüten, erhöhte den Druck, Patienten nicht unnötig lange im Spital zu belassen. Tatsächlich nimmt die Hospitalisationsdauer jährlich ab. Allerdings ist dafür, wie Studien zeigen, nicht das Tarifsysteem verantwortlich. Die Architekten der Pauschalvergütung reagierten auf die Befürchtungen, dass Patienten zu früh nach Hause entlassen werden könnten, indem sie eine Garantieklausel in das System einbauten: Eine erneute Hospitalisation innerhalb von 18 Tagen aus dem gleichen Grund oder infolge der Vorhospitalisation gilt als Garantiefall, weshalb die zweite Hospitalisation nicht vergütet wird. Erfolgreiche Spitäler wie das LUKS investieren in die Behandlungsqualität und halten dadurch die Rehospitalisationsquote tief.



Das LUKS ist eines der wenigen Spitäler, das seine Rehospitalisationsquoten im Internet publiziert. In der Schweiz beträgt die durchschnittliche Rehospitalisationsquote 6,7%, am LUKS nur 2,3% (2014 und 2015), was für den richtigen Entlassungszeitpunkt spricht.



## VERBESSERUNG DER PATIENTENSICHERHEIT

Die Patientensicherheit wird am LUKS grossgeschrieben. Aus diesem Grund unterstützt das LUKS als Partner der Stiftung für Patientensicherheit verschiedene Projekte, so zum Beispiel das Präventionsprojekt «Sicherheit bei Blasenkathetern». Hier geht es darum, durch Information und konkrete Massnahmen die Infektionsgefahr bei der Handhabung von Blasenkathetern zu reduzieren. Das LUKS betrachtet seine Patienten als Partner auf Augenhöhe und ist überzeugt, dass sie viel zur Patientensicherheit beitragen können. Ein System, das auf der Mitarbeit der Patienten basiert und an dem sich das LUKS beteiligt, heisst PATEM-TIP. Ebenfalls in Zusammenarbeit mit der Stiftung für Patientensicherheit engagiert sich das LUKS im Pilotprojekt «Modified Early Warning Score» (MEWS), einem Frühwarnsystem zur rechtzeitigen Erkennung von Patienten, deren Zustand sich kritisch verschlechtert.



2008 war das LUKS eines von 12 Spitälern, das in Zusammenarbeit mit der Stiftung für Patientensicherheit das Transfer- und Implementierungsprojekt PATEM-TIP («Patient Empowerment») eingeführt hat.

## ERHÖHUNG DER PATIENTENZUFRIEDENHEIT

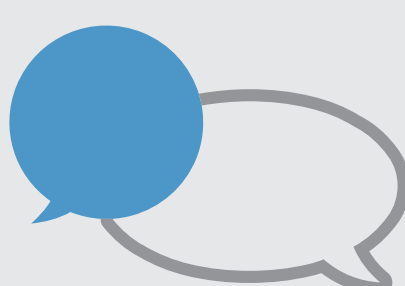
Das LUKS legt grossen Wert auf eine hohe Patientenzufriedenheit. Deshalb werden viermal jährlich Patienten nach ihrem Spitalaufenthalt befragt. Jeder Arzt und jede Pflegefachperson erhält die Resultate in absoluten Zahlen und als Rangliste. Dies ermöglicht es den beteiligten Mitarbeitenden, von den Besten zu lernen. Das zentrale Qualitätsmanagement unterstützt den Verbesserungsprozess, indem es zusammen mit der Bettenstation auf bestimmte Massnahmen fokussiert und die Umsetzung begleitet. Allerdings erschliessen sich nicht alle relevanten Optimierungsmassnahmen aus den Umfragen. Aus diesem Grund werden am LUKS im Rahmen des Projekts «Patientencoach» ausgewählte Patienten während der gesamten Hospitalisation und zu allen Untersuchungen begleitet. So kann man Verbesserungspotenziale im Bereich Prozesse aus Patientensicht erkennen und anschliessend direkt und unkompliziert verwirklichen.



88% der im Kanton Luzern wohnhaften Personen wählen das LUKS, wenn sie sich im Kanton Luzern behandeln lassen.

## ERFASSUNG KRITISCHER VORFÄLLE

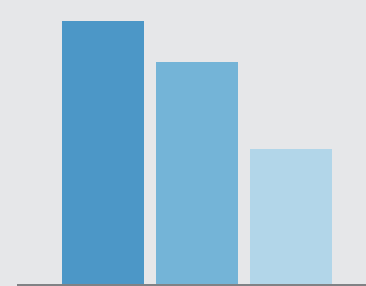
Vor neun Jahren führte das LUKS flächendeckend ein aus der Aviatik bekanntes System ein, das es erlaubt, «Beinahefehler» anonym zu melden: das Critical Incident Reporting System (CIRS). Die Erfassung kritischer Vorfälle ermöglicht es, Fehler zu erkennen, Fehlern vorzubeugen und potenziellen Schaden abzuwenden. Das System fördert die grösstmögliche Patientensicherheit. Auf Anregung des LUKS entstand Ende 2013 das CIRS 2.0 mit der Möglichkeit, unter dem eigenen Namen kritische Vorfälle zu melden. Heute sind 25 Prozent der Teilnehmenden dazu bereit und auch für Nachfragen offen. Das Einholen weiterer Informationen führt oft zu zusätzlichen wertvollen Erkenntnissen. Ausserdem kann der Teilnehmer verfolgen, wie weit die Bearbeitung seiner Meldung ist und welche Massnahmen ergriffen werden. Dies motiviert und wirkt sich positiv auf die Beteiligung aus.



25% der CIRS-Teilnehmer nennen ihren Namen und sind für Nachfragen offen.

## SENKUNG DER INFektionsRATEN

Im Auftrag des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) misst das Nationale Zentrum für Infektionsprävention (Swissnoso) Infekte nach Operationen. Da Infekte zum Teil erst nach dem Spitalaustritt erkannt werden, erfolgen 30 Tage nach der Operation – oder im Fall von Implantaten nach einem Jahr – telefonische Befragungen der Patienten. Da dies ausschliesslich in der Schweiz so exakt durchgeführt wird, sind internationale Vergleiche nur bedingt möglich. Das LUKS führt die Erfassung kontinuierlich weiter, denn die Messungen helfen bei der internen Qualitätssicherung. Monatlich beurteilt der Chefarzt Infektiologie zusammen mit den chirurgischen Chefärzten, unterstützt durch statistische Prozesskontrollmethoden, die Resultate.



Seit fünf Jahren wird jede einzelne Dickdarmoperation am LUKS gemäss der Swissnoso-Methode erfasst und analysiert.

[www.luks.ch/qualität](http://www.luks.ch/qualität)

Weitere Informationen, Tabellen und Statistiken zum Thema «Qualität» sind auf der Webseite [www.luks.ch/qualität](http://www.luks.ch/qualität) zu finden.



# Revue 2016

## KOMPLEMENTÄRMEDIZIN AM BRUSTZENTRUM

Anlässlich des internationalen Brustkrebsmonats berichtete die «Zentralschweiz am Sonntag» am 23. Oktober 2016 ausführlich über das komplementärmedizinische Angebot am Brustzentrum des LUKS. Unter dem Titel «Yoga und Co. helfen bei Brustkrebs» wurden als wichtigste komplementärmedizinische Therapien bei Brustkrebs die Akupunktur, Akupressur, Hypnose, Meditation, Musiktherapie und Phytotherapie erwähnt. «Richtig angewandt, kann die Komplementärmedizin erwiesenermassen die Nebenwirkungen einer Krebstherapie lindern und die Lebensqualität steigern», bilanzierte die «Zentralschweiz am Sonntag» und schloss: «Und dank dem Aufbau der körpereigenen Widerstandskräfte hat sie möglicherweise sogar einen Einfluss auf die Heilungschancen.»

## KINDERSPITAL: RÄUMLICHE ENTLASTUNG

Durch den Neubau der Augenklinik ergeben sich für das LUKS Luzern auf dem Areal erstmals Rochadeflächen. Die frei gewordenen Flächen sollen zur Entlastung des stationären Bereichs des Kinderspitals genutzt werden. In den letzten Jahren wurden bereits verschiedene infrastrukturelle Verbesserungen erzielt. Durch den neuen Annexbau entstand mehr Platz im ambulanten Bereich der Notfallstation und der Tagesklinik. Nun folgen entsprechende bauliche Massnahmen im stationären Bereich. Im Vordergrund der Massnahmen stehen u. a. der Umzug der Neonatologie und des Bereichs zur Aufbereitung der Muttermilch in die Frauenklinik sowie im Kinderspital ein neuer Aufwachraum für postoperative Patienten, der den hochmodernen OP-Bereich ergänzt. In der Frauenklinik werden damit die medizinisch nahestehenden Disziplinen Geburtshilfe, Neonatologie und Intermediate Care zusammengeführt, was gleichzeitig im Kinderspital Platz für weitere Verbesserungen schafft.

## ERWEITERUNG DER HERZKATHETERLABORS

Aufgrund der steigenden Lebenserwartung nimmt die Zahl der Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen jährlich zu. Für die entsprechenden Behandlungen nimmt die Kardiologie des LUKS Luzern die Zentrumsfunktion für die Zentralschweiz wahr. Um weiterhin ausreichende Kapazitäten zu gewährleisten, wird die Erweiterung der Herzkatheterlabors in Angriff genommen. Dies macht unter anderem die Beibehaltung der – auch im Vergleich zu anderen europäischen Zentrumskliniken – hervorragenden «Door-to-balloon»-Zeiten am LUKS möglich. Dabei wird die Dauer zwischen dem Eintritt des Patienten ins Spital bis zum Start der Behandlung gemessen. Die Kardiologen des LUKS behandeln pro Jahr über 3000 Patienten in den Katheterlabors und rangieren damit schweizweit auf den vordersten Rängen. Als vielfache Pioniere leisten sie seit Jahren einen wichtigen Beitrag an den medizinischen Fortschritt.



## LUKS SURSEE ERWEITERT MEDIZINISCH-ONKOLOGISCHE TAGESKLINIK

Die medizinisch-onkologische Tagesklinik des LUKS Sursee befindet sich seit dem 22. Februar 2016 im Haus für Pflege und Betreuung Seeblick und bietet 19 Liegeplätze. Dies entspricht einer Verdoppelung des bisherigen Angebots. Die zunehmende Zahl von Tumorkranken machte die Erweiterung notwendig. Im Zentrum der medizinisch-onkologischen Tagesklinik stehen die Prävention, Diagnostik, Behandlung und Nachsorge von bösartigen Tumorerkrankungen. Dank der engen Zusammenarbeit mit den hoch spezialisierten Zentren des LUKS Luzern sowie der Universitätskliniken Bern und Zürich stehen beinahe alle Behandlungsformen zur Verfügung. Die Leitung der medizinisch-onkologischen Tagesklinik obliegt Dr. med. Roland Sperb, Co-Chefarzt Medizin, Chefarzt-Stellvertreter und Leiter Onkologie LUKS Sursee. Roland Sperb ist auch Präsident der Krebsliga Zentralschweiz.

## HEBAMMENPRAXIS: FERNAB VOM SPITAL – UND DOCH NAH GENUG

Das LUKS hat in Luzern die Hebammenpraxis am Grendel eröffnet. Diese bietet Frauen während der Schwangerschaft mitten in der Stadt eine Alternative zum Spital. Erfahrene Hebammen, die auch in der Gebärdabteilung der Frauenklinik am LUKS tätig sind, bieten ihre Dienstleistung jetzt auch in der Hebammenpraxis an. Das Team begleitet, berät und betreut Frauen rund um Schwangerschaft und Geburt. Zum Angebot gehören auch Leistungen wie Ernährungsberatung, Akupunktur und psychosoziale Beratungen.

## ERÖFFNUNG DER NEUEN AUGENKLINIK

In der Augenklinik des LUKS lassen sich pro Jahr 50 000 Patienten ambulant und 1300 Patienten stationär behandeln. Sie stammen je zur Hälfte aus der Zentralschweiz und aus der übrigen Schweiz. Die Luzerner Augenklinik ist mit 15 000 Eingriffen pro Jahr die schweizweit grösste chirurgische Augenklinik. Sie ist in der komplexen Spitzenmedizin führend, so bei Hornhauttransplantationen, Netzhautoperationen und Eingriffen bei grünem Star. Ein hervorragend eingespieltes Spezialistenteam führt ein Drittel aller Hornhauttransplantationen in der Schweiz durch. Die hohen Fallzahlen bedeuten grosse Erfahrung und gewährleisten Behandlungen auf höchstem Niveau. Anlässlich der Eröffnung der neuen Augenklinik des LUKS fand am 16. April 2016 ein Tag der offenen Tür statt. Das zahlreich erschienene Publikum nutzte die Gelegenheit, den von einer Fachjury prämierten Neubau zu besichtigen und einen Blick hinter die Kulissen zu werfen.



## SELBSTAUFLÖSENDE GEFÄSSSTÜTZE DER NEUSTEN GENERATION

Die Kardiologie des LUKS Luzern implantierte als eines der ersten Zentren der Schweiz die neue koronare Gefässstütze Magmaris. Diese wurde durch ein Medizintechnikunternehmen in der Schweiz entwickelt. Kurz nach der offiziellen Freigabe für den europäischen Markt – der sogenannten CE-Kennzeichnung – wurden Patienten mit dem neuen Implantat am LUKS behandelt. Ähnlich einem herkömmlichen Stent lässt sich die temporäre Gefässstütze mit einem Katheter durch die Leisten- oder Armarterie einsetzen. Sie stabilisiert die Wand des Herzkranzgefässes solange, bis diese wieder aus eigener Kraft ihre natürliche Funktion erfüllen kann. In dieser Zeit verhindert eine Medikamentenbeschichtung am Implantat ein unerwünschtes Zellwachstum sowie Vernarbung und damit eine mögliche Wiederverengung des Gefässes. Das Implantat verschwindet nach rund einem Jahr beinahe vollständig aus dem Körper.





## AUSLAGERUNG DER IT, HOHE SICHERHEITSSTANDARDS

Die Mitarbeitenden des LUKS sind bei ihrer täglichen Arbeit an den vier Standorten in Luzern, Sursee, Wolhusen und Montana auf eine einwandfreie IT-Infrastruktur angewiesen. Dabei hat die Sicherheit der Daten höchste Priorität. Bisher hat die IT-Abteilung des LUKS rund 600 Server in eigenen Rechenzentren betrieben. Um auf die zunehmende Wichtigkeit der IT und den wachsenden Platzbedarf der Rechenzentren vorbereitet zu sein, geht das LUKS eine neue Zusammenarbeit ein. Die Sicherheitsstandards der Rechenzentren, in welche die Daten des LUKS ausgelagert werden, sind extrem hoch. Zu den Massnahmen gehören ein mehrstufiges Zutrittssicherheitssystem, Videoüberwachung, automatische Löschesysteme, Temperatur-, Feuchtigkeits- und Wasserbruchsensorik sowie eine ausfallsichere Stromversorgung.

## WEITERES VORGEHEN NEUBAU LUKS WOLHUSEN

Der Spitalrat hat Ende 2016 das weitere Vorgehen betreffend Neubau am Standort Wolhusen festgelegt. Nach Abschluss und Freigabe der Machbarkeitsstudie folgt die Wettbewerbsausschreibung. Bis 2022 soll der Neubau gemäss Planung im nördlichen Teil des Areals zu stehen kommen. Das LUKS bekennt sich damit einmal mehr zu einer wohnortsnahen medizinischen Grundversorgung der Bevölkerung. Wie vom Regierungsrat definiert, umfasst das medizinische Leistungsangebot die erweiterte Grundversorgung mit der Inneren Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, der Chirurgie, der Orthopädie als Schwerpunkt sowie die muskuloskelettale Rehabilitation. Für Letztere besitzt das LUKS ebenfalls einen Leistungsauftrag des Kantons Luzern. Geplant sind 56 Einzelzimmer im Akutbereich, die teilweise mit zwei Betten ausgestattet werden können. Für die Rehabilitation geht das LUKS im Rahmen des Wettbewerbs von 20 Betten mit der Möglichkeit einer späteren Erweiterung aus.

## LUKS SURSEE: MEHR PATIENTEN, WACHSEN- DER RAUMBEDARF

Die Bevölkerung in der Region Sursee/Sempachersee ist innerhalb von 10 Jahren um 20 Prozent gewachsen. Diese Zunahme führt auch zu jährlich steigenden Patientenzahlen am LUKS Sursee – sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich. Verschiedene ambulante Bereiche haben aus Platzgründen bereits ausserhalb des LUKS Sursee Räumlichkeiten bezogen. Um den wachsenden Raumbedarf langfristig zu decken und die medizinisch sehr gute Versorgung der Region durch das LUKS Sursee weiterhin zu gewährleisten, werden verschiedene bauliche Optionen geprüft. Die Möglichkeiten umfassen neben dem Ausbau am heutigen Standort auch die Verlagerung des LUKS Sursee an einen neuen Ort in Sursee oder in der Region Sempachersee. Die Zukunftsplanung am LUKS Sursee hat keinen Einfluss auf die Neubauprojekte Kinderspital und LUKS Wolhusen.

## LEBENSRETTENDE NUMMER 144

Wer im Fall der Fälle sofort den Sanitätsnotruf 144 anruft, hilft mit, Leben zu retten. Auf die entscheidenden, schweizweit geltenden drei Ziffern machte am 16. April 2016 ein nationaler Aktionstag aufmerksam. «Wer ruft an? Wo hat sich der Notfall ereignet? Was ist passiert?» Die Beantwortung dieser Fragen steht am Anfang jeder Rettung. Alle können bei Unfällen und akuten lebensbedrohlichen Erkrankungen über den Sanitätsnotruf 144 rund um die Uhr Hilfe anfordern. Die Sanitätsnotrufzentrale (SNZ) 144 Zentralschweiz am LUKS koordiniert die Rettungsdienste der Kantone Uri, Nidwalden, Obwalden, Luzern und des Bezirks Küssnacht am Rigi. Dieses Einzugsgebiet umfasst 530 000 Einwohner. Die SNZ nimmt sämtliche Anrufe entgegen und leitet sofort die notwendigen Massnahmen ein.

## MEHR PLATZ FÜR ZUSATZ- VERSICHETERE PATIENTEN

Um der Nachfrage zu entsprechen, hat das LUKS Luzern die Abteilung Excellence um ein Stockwerk erweitert. Neu stehen zusätzlich 26 Zimmer mehr zur Verfügung. Die neue Infrastruktur besticht durch ausgewählte Materialien und das Werk der beiden Künstler Werner «Wetz» Zihlmann und Silas Kreienbühl. Der gehobene Ausbaustandard entspricht der bisherigen Excellence: heller Eichenparkettboden, weisse Wandverglasung, viel Licht und warme Farben. Mit der Marke «Excellence» setzt das LUKS Massstäbe in Infrastruktur und Service für Zusatzversicherte Patienten. Das Kantonsspital Nidwalden (KSNW) führt seinen Zusatzversicherten Bereich ebenfalls unter dem Dach der Marke «Excellence». In Kürze folgt auch das LUKS Sursee.



## MASTERSTUDIENGANG MEDIZIN BEWILLIGT

Der Hochschulrat bewilligt die Projekte für zusätzliche Abschlüsse in der Humanmedizin. Darunter fällt auch der gemeinsame Masterstudiengang Medizin (Joint Master of Medicine) der Universitäten Zürich und Luzern. Geplant ist, durch das Projekt 40 zusätzliche Studienplätze zu schaffen. Die ersten gemeinsamen Abschlüsse werden voraussichtlich im Jahr 2023 verliehen. Das LUKS ist am Aufbau des Studiengangs massgeblich beteiligt und wird gemeinsam mit weiteren Luzerner Spitälern einen Teil der Ausbildung angehender Ärztinnen und Ärzte übernehmen. Damit leistet das LUKS einen wichtigen Beitrag zur Sicherung des ärztlichen Nachwuchses und zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung.

## LUKS STELLT HÖCHSTE SCHWEIZER OLYMPIA-ÄRZTIN

Unter dem Titel «Mücken und andere Tücken» porträtierte die NZZ am 3. August 2016 die Schweizer Olympia-Chefärztin Dr. med. Kerstin Warnke, Leitende Ärztin Sportmedizin des LUKS. Als Chief Medical Officer (CMO) Swiss Olympic trug Kerstin Warnke die Hauptverantwortung für die medizinische Betreuung der Schweizer Teilnehmer an den Olympischen Sommerspielen 2016 in Rio de Janeiro. Rund um das Zika-Virus war ein Medienhype entstanden, doch Kerstin Warnke machten andere durch Moskitos übertragbare Krankheiten wie etwa das Gelbfieber, das Denguefieber und das Chikungunyafieber grössere Sorgen, wie sie gegenüber der NZZ schilderte. Dabei bekannte sie: «Ich hasse Insekten, Moskitos und ähnliches Viehzeug.» Auf jeden Fall wurde die Orthopädische Chirurgin in Rio «zur halben Tropenärztin», wie sie der NZZ augenzwinkernd erzählte.





# Ausblick 2017

## BAUEN AM LUKS: DIE NÄCHSTEN SCHRITTE

Die Arbeiten für die Realisierung verschiedener Bauprojekte laufen auf Hochtouren. So erhält das LUKS Luzern 2018 im Osten des Areals ein neues Parkhaus. Der 7-stöckige Bau bietet Raum für rund 600 Fahrzeuge. Auch die ÖV-Anbindung wird verbessert: Der Zugang zum Hauptgebäude wird mit einer neuen Passerelle erleichtert und mit der neuen Bushaltestelle «Kantonsspital» verbunden. Für den Neubau des LUKS Wolhusen folgt auf den Abschluss der Machbarkeitsstudie die Wettbewerbsausschreibung. Am LUKS Luzern soll der Neubau des Kinderspitals im Jahr 2025 bezugsbereit sein. Bis dahin werden verschiedene Überbrückungsmassnahmen umgesetzt, um die räumliche Situation zu verbessern, derzeit im stationären Bereich. Die Pharmazie, das Notfallzentrum und das Zentrum für Intensivmedizin am LUKS Luzern werden Mitte 2017 eröffnet. Der neue Hybrid-OP der Gefäss- und Herzchirurgie wird Ende 2017 in Betrieb genommen.

## KINDERSPITAL MIT SCHWEIZWEIT MODERNSTEM 3D-OP-VIDEOSYSTEM

Sicherer, präziser, schneller: Als erstes Kinderspital der Schweiz setzt das Kinderspital des LUKS bei Operationen ein dreidimensionales Videosystem ein. Damit verfügt das Kinderspital über die modernste auf dem Markt verfügbare 3D-Technik und nimmt schweizweit einmal mehr medizinisch einen Spitzenplatz ein. Die neue Technik wird vor allem bei Eingriffen im Bauchraum, beispielsweise an der Niere oder der Gallenblase, angewandt. Durch die dreidimensionale Bildgebung können die Kinderchirurgen im Vergleich zum zweidimensionalen Bild Tiefen sehr detailgetreu wahrnehmen und dadurch noch präziser und sicherer arbeiten. Die kleinen Patienten profitieren vom schonenden minimalinvasiven Verfahren. Die neue Technologie vereinfacht auch die Ausbildung junger Chirurgen. Finanziert wurde das neue System zu einem wesentlichen Teil durch die Stiftung Paul und Gertrud Fischbacher-Labhardt.



# Leitbild

## WERTSCHÄTZUNG

Wir tragen Spitalkleider und manchmal verwenden wir Worte, die ziemlich kompliziert klingen. Aber unter den Spitalkleidern pocht ein Herz. Dieses hat uns zu unserem Beruf geführt: Wir möchten anderen helfen. Unser Herz leitet uns an, allen Menschen mit Respekt, Toleranz und einem offenen Ohr zu begegnen. Es unterstützt uns, den Menschen in schwierigen Situationen beizustehen. Und es hilft uns, auch einmal zu lachen, Zuversicht und Energie zu schenken.

## WISSEN

Ob Physiotherapeutin, Herzchirurg, Hebamme, Kinderärztin oder Diätkoch – in unserem Spital ist viel Wissen versammelt. Dieses Wissen hat Wirkung. Das sehen wir jeden Tag. Es motiviert uns, intensiv nach neuem Wissen zu forschen. Denn neue Erkenntnisse, Methoden und Technologien bringen uns voran. Wichtiger ist: Sie bringen Sie zurück in den gesunden Alltag. Unser Wissen geben wir auch gerne weiter: an Lernende sowie Studierende und als akademisches Lehrspital an Ärztinnen und Ärzte. So finden Sie bei uns viel Wissen über das Kranksein und seine Heilung. Aber immer auch eine gute Portion gesunden Menschenverstand.

## WEITBLICK

Fachkompetenz ist wichtig. Denn es geht um Ihre Gesundheit. Doch es tut gut, den Blick zu weiten. Deshalb schauen wir gerne nach links und nach rechts. So finden wir den idealen Behandlungs- und Betreuungsweg. Weitblick bedeutet unter anderem, mit personellen, technischen und finanziellen Ressourcen optimal umzugehen. Wir setzen sie gezielt und effizient ein. Im Spital denken wir auch an die schönen Seiten des Lebens. Das sonnige Wetter, ein feines Mittagessen. Oder eben auch: das Lächeln.



# Fundament der Unternehmensstrategie

## VISION UND MISSION

### Vision

Das Luzerner Kantonsspital (inkl. Lunis) gehört zu den führenden Spitalgruppen der Schweiz

### Mission

- Integrierte, nahtlose Patientenversorgung
- Wettbewerbsstarke somatische Basis-/Zentrumsversorgung
- Hochstehende, innovative Qualitätsmedizin
- Nachhaltige, langfristige Wirtschaftlichkeit
- Kompetente und motivierte Mitarbeitende

## STRATEGISCHE AUSRICHTUNG

### Integrierte, patientenzentrierte Leistungsangebote

Vernetzung mit vor-, gleich- und nachgelagerten Versorgern

### Top-Leistungserbringer

Schweizweit führende Leistungsangebote

### Wirtschaftliche, nachhaltige Qualitätsmedizin

Messbare, am Patientennutzen orientierte medizinische Leistung

### Versorgungsorientierte Forschung und Ausbildung

Moderne Medizin durch Integration von Wissenschaft und Lehre

### Attraktiver Arbeitgeber

Rekrutierung und Entwicklung von qualifizierten Kadern und Mitarbeitenden

## UNTERNEHMENSLEITBILD

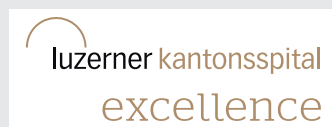
Das Luzerner Kantonsspital lebt vorbildlich die Leitbegriffe

- Wissen
- Weitblick
- Wertschätzung

## MARKENKERN



inklusive Lunis/Stans



Vision «Excellence Group Schweiz»

## FÜHRUNG

Das Führungssystem basiert auf folgenden Grundprinzipien:

- Partnerschaftliche Zielerreichung
- Unternehmerische Mitverantwortung
- Fairer Arbeitgeber

## LEISTUNGSPRINZIPIEN

- Leistungsangebot stützt sich auf die gesetzlichen Vorgaben und Normen
- Leistungsangebot entwickelt sich an den vier Standorten Luzern, Sursee, Wolhusen, Stans
- Entwicklung einer spezifischen Identität pro Spitalstandort
- Alle strategischen Initiativen und Planungen basieren auf Nachhaltigkeit in Qualität und Wirtschaftlichkeit
- Zentrumsspital ist nicht teilbar und spezialisierte Funktionen werden gruppenweit zugeteilt
- Bildung klinischer Plattformen/Zentren ist integraler Bestandteil der Organisationsstruktur für medizinische Qualität und wirtschaftliche Produktivität

## LEISTUNGSANGEBOT

### Grundleistungen pro Standort

- Triage, Basisversorgung und standortspezifischer Schwerpunkt
- Bildgebende Diagnostik, Rettungsdienst, Notfallpraxis, Notfall- und Intensivstation
- Integration: Hausärzte, Belegärzte und Zuweiser

### Spitalgruppe / Netzwerk:

- Angebot ausgewählter Leistungen wird im Netzwerk über alle Standorte entwickelt und konzentriert
- Spezialisierte bzw. Zentrumsmedizin
- Spezialisierte Bereiche der Akutsomatik sind in Zentren zu organisieren bzw. je nach Bedarf im Netzwerk zu koordinieren
- Zentrumsmedizin ist nicht teilbar

## LEISTUNGSGESTALTUNG

### Integration

- Sicherstellung der Weiterbetreuung von Patienten, insbesondere Spitex und Pflegeheime
- Vertikale Leistungsintegrationen entwickeln, insbesondere mit Grundversorgungsinstitutionen

### Marktsegmentierung

- Ausbau des Angebots und Aufbau einer erkennbaren Marke im Privatsegment

### Kooperationen

- mit Universitäten zur Stärkung der hochstehenden modernen Versorgung, angewandte Forschung und Ausbildung
- mit weiteren Spitälern und Institutionen

## STRATEGISCHE ZIELGRÖSSEN

### QUALITÄT

Unter den Top 3 in den Qualitätsbenchmarks der Schweiz

### MARKTUMFELD

- > 80% der Hospitalisationen von Einwohnern des Kantons Luzern
- > 65% der Hospitalisationen von Einwohnern der Zentralschweiz

### WIRTSCHAFTLICHKEIT

- Langfristige Eigenfinanzierung der Investitionen
- Kostenführer unter den vergleichbaren Zentrumsspitalern



# Luzern

## KOMPETENZZENTRUM FÜR DIE ZENTRALSCHWEIZ

Als Zentrumsspital versorgt das LUKS Luzern ein Einzugsgebiet mit rund 700 000 Einwohnern. Das Angebot deckt alle medizinischen Bereiche ab: von der Allergologie über die Labormedizin und die Neurochirurgie bis zur Zytologie. Die Notfallstationen für sämtliche Disziplinen sind rund um die Uhr einsatzbereit. Zusammen mit den Standorten Sursee und Wolhusen stellt das LUKS Luzern eine wohnortsnahe medizinische Grund- und Zentrumsversorgung für die Einwohner des ganzen Kantons Luzern und der benachbarten Zentralschweizer Kantone sicher. In Luzern werden Lernende in einer Vielzahl von Berufen des Gesundheitswesens und Supportbereichen ausgebildet. Zudem ist das LUKS Luzern ein akademisches Lehrspital.

Um den Wissenstransfer aus Forschung und Entwicklung zu gewährleisten, arbeiten wir eng mit Universitäten – vor allem Zürich, Basel und Bern – zusammen. Der Austausch von Fachwissen und Fachkräften geht über die Landesgrenzen hinaus: Viele Klinik- und Institutsverantwortliche sind im In- und Ausland wissenschaftlich aktiv – zum grossen Nutzen unserer Patienten.



# Sursee

## WACHSENDES ANGEBOT FÜR EINE WACHSENDE REGION

In einer stark wachsenden Region bietet das LUKS Sursee der Bevölkerung die erweiterte Grundversorgung inklusive Notfallstation und Rettungsdienst. Hier werden auch hohe Patientenansprüche überzeugend erfüllt: Dafür sorgen ein umfangreiches Leistungsangebot, hoch qualifizierte Mitarbeitende, beste Behandlungsmethoden und eine attraktive Hotellerie.

Mit der Viszeralchirurgie verfügt die Chirurgische Klinik über einen etablierten fachlichen Schwerpunkt. In der Medizinischen Klinik gilt dies im Besonderen für die Gastroenterologie und die Onkologie. Letztere ermöglicht an Krebs erkrankten Patienten eine umfassende und kompetente Therapie nahe am Wohnort. Im interdisziplinären Venen- und Wundzentrum bieten Angiologen und Chirurgen ein breit gefächertes und modernes Spektrum der Venenbehandlung an. Im zentral gelegenen Buchenhof in Sursee werden kleinere ambulante Eingriffe wie Varizenoperationen vorgenommen. Nephrologiepatienten profitieren ebenfalls von den modernen Räumlichkeiten, in welchen neue Dialyseplätze und eine grössere Sprechstunde geschaffen wurden.

In der Geburtshilfe der Frauenklinik begleiten Fachpersonen während der Schwangerschaft, der Geburt und der Zeit danach werdende Mütter und Familien. Ebenfalls ein Pfeiler des Angebots der Frauenklinik ist die gynäkologische Onkologie.





# Wolhusen

## UMFASSENDE GRUNDVERSORGUNG MIT SCHWERPUNKTEN ORTHOPÄDIE UND AKUTGERIATRIE

Das LUKS Wolhusen ist fester Bestandteil der integrierten Versorgung des LUKS und bietet der Bevölkerung im Einzugsgebiet eine erweiterte Grundversorgung. Diese umfasst neben der Medizin, Allgemeinchirurgie und Geburtshilfe/Gynäkologie ein breites Spektrum an Spezialitäten wie Kardiologie, Gastroenterologie, Onkologie, Rheumatologie, Endokrinologie, Pneumologie, Angiologie und Neurologie, vervollständigt durch HNO und Urologie. Diese werden teilweise im Rahmen von Spezialsprechstunden durch Konsiliarärzte aus dem Standort Luzern abgedeckt. Das LUKS Wolhusen ist technologisch in allen Bereichen auf dem neusten Stand. Es verfügt über alle relevanten bildgebenden Verfahren inklusive MRI. Die beiden Schwerpunkte Orthopädie und Akutgeriatrie zeigen eine kontinuierlich hohe Auslastung bei überregionaler Reputation. Die Akutgeriatrie ist dabei wichtiger Teil des zertifizierten Altersunfallzentrums des LUKS. Neben der ärztlichen Kompetenz schätzen die Patienten vor allem auch die hohe Pflegequalität und die persönliche Betreuung in familiärer Atmosphäre. Das LUKS Wolhusen zeichnet sich durch eine konstant überdurchschnittliche Zufriedenheit bei Patienten und Mitarbeitenden aus. Durch die exzellente interdisziplinäre Zusammenarbeit werden auch komplexe Krankheitsbilder kompetent behandelt und den Ansprüchen der älteren Patienten Rechnung getragen.



# Montana

## LUZERNER HÖHENKLINIK MONTANA: ERHOLUNG FÜR KREISLAUF UND ATEMWEGE

In Crans-Montana, auf 1500 Metern über Meer, befindet sich das Kompetenzzentrum für Atemwegserkrankungen und Rehabilitation des LUKS. Neben zertifizierten Programmen für die Rehabilitation von Lunge, Herz und Bewegungsapparat sowie für psychosomatische Erkrankungen bietet die Luzerner Höhenklinik Montana (LHM) auch die Diagnostik und Therapie von Schlafkrankheiten im akkreditierten Schlaflabor an. Die Klinik verfügt grösstenteils über Einzelzimmer mit Balkon gegen Süden. Die Walliser Alpen bieten den Patienten der Luzerner Akutspitäler beste Voraussetzungen für eine erfolgreiche Rehabilitation nach der Akutbehandlung: Die reine Bergluft und die wunderschöne Umgebung unterstützen die Genesung und den Therapieerfolg nachhaltig.





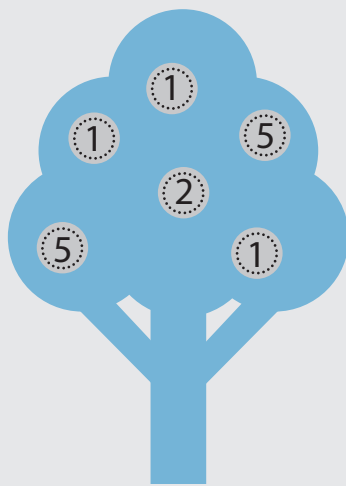
# Unser Jahr in Zahlen

## UMSATZ



905.4 Mio.

## GEWINN



26.5 Mio.

## DIVIDENDE



17.7 Mio.

Es ist unser Ziel, dass wir auch in Zukunft aus eigener Kraft bestehen können. Dafür benötigen wir ein gutes Finanzergebnis. Der Gewinn fliesst vollumfänglich in die medizinische Versorgung der Luzerner und Zentralschweizer Bevölkerung.

Der Kanton als Eigner hat Anspruch auf eine angemessene Entschädigung respektive Dividende. Gemäss Eignerstrategie berücksichtigt er dabei die langfristige finanzielle Entwicklung des LUKS bzw. den Investitions- und Finanzbedarf.

## MITARBEITENDE



6853

Was wir jedes Jahr aufs Neue erreichen, verdanken wir unseren Mitarbeitenden. Jeder Einzelne trägt mit seinem Engagement zum Wohl der Patienten und zum Gedeihen des Unternehmens bei. Dieser unermüdliche Einsatz unserer Mitarbeitenden erfüllt uns mit Stolz und Freude.

## MITARBEITENDE IN AUS- ODER WEITERBILDUNG

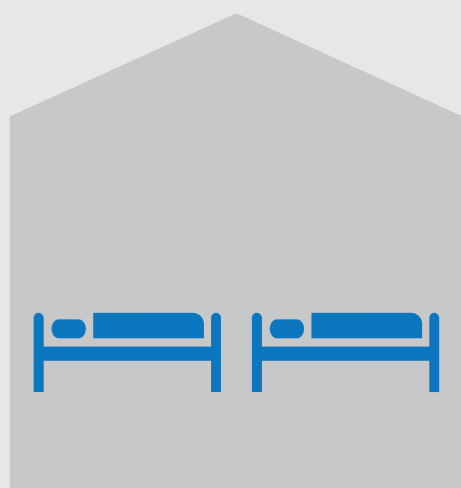


1923

Wir haben zentralschweizweit den grössten Erfahrungsschatz in der Aus- und Weiterbildung von Nachwuchs. Durch unsere Grösse können wir Praktikanten, Lernenden und Studierenden ein spannendes und abwechslungsreiches Umfeld bieten. Wir beschäftigen über 100 Berufsgruppen und rund die Hälfte davon bilden wir selbst aus.



## BETRIEBENE BETTEN



869

Das LUKS ist das grösste Zentrumsspital der Schweiz. Dank der vier Standorte mit ihrer hohen medizinischen Kompetenz versorgen wir unsere Patienten wenn immer möglich in der Nähe ihres Daheims, unweit der Familie und der Angehörigen.

## OPERATIONS- UND GEBURTSSÄLE



43

Vom Operationssaal für kleine Eingriffe über den Gebärsaal bis zum futuristischen Hybrid-OP mit integriertem 3D-Videosystem. Die OP-Säle unserer Kliniken erfüllen die heutigen medizinischen und technologischen Ansprüche.

## PUBLIKATIONEN



430

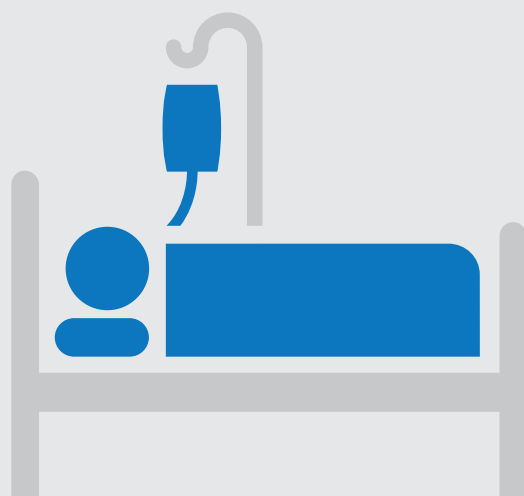
Das Wissen unserer Spezialisten ist gefragt. Ihre Publikationen in renommierten internationalen Fachzeitschriften zeugen davon, auch 2016. Eine detaillierte Zusammenstellung der Veröffentlichungen finden Sie im Finanzbericht und unter [www.luks.ch/medpub](http://www.luks.ch/medpub).

AMBULANTE  
PATIENTENKONTAKTE

596 798

Ambulant vor stationär: Wir fördern seit jeher die ambulante Behandlung, wo auch immer sie medizinisch sinnvoll und zum Wohl des Patienten ist. Bessere Behandlungsmöglichkeiten führen unter anderem dazu, dass die ambulanten Patientenkontakte seit Jahren steigen.

## STATIONÄRE PATIENTEN



42 760

Jährlich steigende Patientenzahlen bestätigen: Die Luzerner und Zentralschweizer Bevölkerung sowie die zuweisenden Ärzte und Institutionen schenken uns immer wieder ihr Vertrauen.

## GEBORENE KINDER

















3223

Nirgends in der Zentralschweiz erblicken so viele Babys das Licht der Welt wie bei uns. Dank unseren drei Standorten findet jede werdende Mutter und jede Familie eine auf ihre Bedürfnisse angepasste Umgebung.



# Spitalrat

<b>BEAT VILLIGER</b>  Präsident, Dr. med.	<b>PETER SCHILLIGER</b>  Vizepräsident Nationalrat und Unternehmer	<b>KURT AEBERHARD</b>  Dr. rer. pol. Unternehmer	<b>GUGLIELMO W. BALDI</b>  Dr. med. selbstständiger Arzt	<b>YVONNE VON DESCHWANDEN</b>  Regierungsrätin	<b>PREMY HUB</b>  Dr. med. selbstständiger Arzt bis 31. Dezember 2016
<b>ULRICH FRICKER</b>  Dr. oec. HSG Berater/Verwaltungsrat ab 1. Januar 2017	<b>ANDREAS LAUTERBURG</b>  Dr. phil. nat. Unternehmer bis 30. Juni 2016	<b>HANSPETER KISER</b>  lic. oec. HSG Unternehmer ab 1. Januar 2017	<b>ELSI MEIER</b>  Direktorin Pflege, Soziales und Therapie		
<b>HANSPETER VOGLER</b>  Beisitz GSD Luzern	<b>ANDREAS SCHEUBER</b>  Beisitz GSD Nidwalden	<b>BENNO FUCHS</b>  Beisitz Direktor/CEO	<b>CHRISTINE ASCHWANDEN</b>  Sekretärin Spitalrat		

## MANDATE UND INTERESSENBINDUNGEN

Stichtag 1. April 2017

Beat Villiger, Präsident   Dr. med. Senior Advisor/Facharzt Medizinisches Zentrum Grand Resort Bad Ragaz CMO Medical Committee International Ice Hockey Federation IIHF	go star, Luzern, Stiftungsrat Pat Schaffhauser-Stiftung, Zürich, Stiftungsrat rH realHealth Schweiz AG, Winterhur, Verwaltungsrat	SwissHealth, Zug, Vorstandsmitglied Swiss Institute of Allergy and Asthma Research, Davos, Stiftungsrat
Peter Schilliger, Vizepräsident Nationalrat Unternehmer, Sanitär- und Heizungstechniker TS	Gisler Spenglerei-Bedachungen GmbH, Udligenswil, Vorsitzender Geschäftsleitung Green Building Schweiz, Bern, Vorstand Herzog Haustechnik AG, Luzern, Verwaltungsratspräsident und CEO sowie Stiftungsratspräsident Personalfürsorgestiftung Hochschule Luzern – Technik und Architektur, Horw, Stiftungsrat und Beirat IC AG Beratung, Udligenswil, Verwaltungsratspräsident Kaiser AG, Udligenswil, Verwaltungsratspräsident Kursaal Casino AG, Luzern, Verwaltungsrat Luzerner Mobilitäts-Konferenz, Luzern, Vorstandspräsident Partner Immobilien AG, Udligenswil, Verwaltungsrat Schilliger Holding AG, Udligenswil, Verwaltungsratspräsident Schweizerischer Arbeitgeberverband, Zürich, Vorstand	Schweizerischer Gewerbeverband (sgv), Bern, Mitglied der Gewerbekammer Spida Ausgleichskasse, Zürich, Vorstand Spida Personalvorsorgestiftung, Zürich, Stiftungsratspräsident Spida Familienausgleichskasse Genossenschaft, Zürich, Vorstand Stiftung Speranza, Aarau, Stiftungsrat Suissetec Gebäudetechnik-Verband, Zürich, Delegierter und Stiftungsratspräsident Sozialfonds Touring Club Schweiz (TCS), Verwaltungsrat und Vorstandspräsident Sektion Waldstätte Verband Effiziente Energie Erzeugung (V3E), Basel, Vorstand Verband Fernwärme Schweiz (VFS), Vorstand Verband Internationaler Hotelfachschulen Luzern VIHL, Präsident des Beirats
Kurt Aeberhard   Dr. rer. pol. Teilhaber Innopool AG	Innopool AG, Schüpfen, Verwaltungsratspräsident Linde Holding Bienne/Biel AG, Biel, Verwaltungsratspräsident Lindenpark Immobilien AG, Biel, Verwaltungsratspräsident Privatklinik Linde AG, Biel, Verwaltungsratspräsident	Psychiatrische Dienste Aargau AG, Windisch, Verwaltungsratsvizepräsident Radio-Onkologiezentrum Biel-Seeland-Berner Jura AG, Biel, Verwaltungsrat Vebeago (Schweiz) Holding AG, Dietikon, Verwaltungsrat
Guglielmo W. Baldi   Dr. med. selbstständiger Arzt	Ärztetzetwerk Entlebucher Ärzte LUKS, Mitglied Hausarztmedizin Universität Bern, Lehrbeauftragter	
Yvonne von Deschwanden Regierungsrätin Gesundheits- und Sozialdirektorin Kanton Nidwalden	diverse Mandate ex officio als Regierungsrätin	
Ulrich Fricker   Dr. oec. HSG Berater/Verwaltungsrat	Advantis Versicherungsberatung AG, Zürich, Verwaltungsrat AGV Aargauische Gebäudeversicherung, Aarau, Verwaltungsrat BBT Software AG, Root D4/Luzern, Verwaltungsrat	Peak Reinsurance AG, Zürich, Verwaltungsrat Valitas AG, Zürich, Verwaltungsratspräsident Verein Swissdec, Luzern, Vereinspräsident
Hanspeter Kiser lic. oec. HSG Unternehmer	Hochschule Luzern Wirtschaft, Luzern, Beirat Kistler Invest AG, Sarnen, Verwaltungsratspräsident Stiftung Ora et Labora, Sarnen, Stiftungsratspräsident Stiftung Vascular International, Stansstad, Geschäftsführer	Stiftung Zukunft Alter – Wohnen und Betreuung, Sarnen, Stiftungsratspräsident Swiss Cardio Technologies AG, Stansstad, Verwaltungsratspräsident Vascular International School AG, Fürigen, Verwaltungsratspräsident
Elsi Meier   Direktorin Pflege, Soziales und Therapie Stadtpital Triemli Zürich	Organisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdA G), Zürich, Delegierte	Pflegedienstkommission Kanton Zürich, Mitglied



# Geschäftsleitung

**BENNO  
FUCHS**



Direktor/CEO  
Luzerner Kantonsspital und  
Kantonsspital Nidwalden

**RETO  
BABST**



Departementsleiter Chirurgie  
Prof. Dr. med.

**VERENA  
BRINER**



Departementsleiterin Medizin  
Prof. Dr. med.  
bis 31. August 2016

**CHRISTOPH  
HENZEN**



Departementsleiter Medizin  
Prof. Dr. med.  
ab 1. September 2016

**THOMAS  
NEUHAUS**



Departementsleiter  
Kinderspital, Prof. Dr. med.

**MICHAEL  
THIEL**



Departementsleiter Spezialkli-  
niken, Prof. Dr. med. Dr. phil. II

**MARKUS  
WIETLISBACH**



Departementsleiter Sursee  
Dr. med.

**RICHARD  
F. HERZOG**



Departementsleiter Wolhusen  
Dr. med.

**JOACHIM  
DIEBOLD**



Departementsleiter Institute  
Prof. Dr. med.

**MICHAEL  
DÖRING**



Departementsleiter  
Pflege, Soziales

**HANSJÖRG  
SCHMID**



Stv. CEO Luzerner Kantonsspital  
Departementsleiter Finanzen,  
Personal, Dr. sc. techn. ETH

**FLORENTIN  
EIHOLZER**



Departementsleiter Betrieb,  
Infrastruktur

**URS  
BAUMBERGER**



Stv. CEO Luzerner Kantonsspital  
und Direktor Kantonsspital  
Nidwalden

**GUIDO  
SCHÜPFER**



Leiter Stab Medizin  
Beisitz, Dr. med., PhD

**CHRISTINE  
ASCHWANDEN**



Leiterin Stab Direktion  
Beisitz

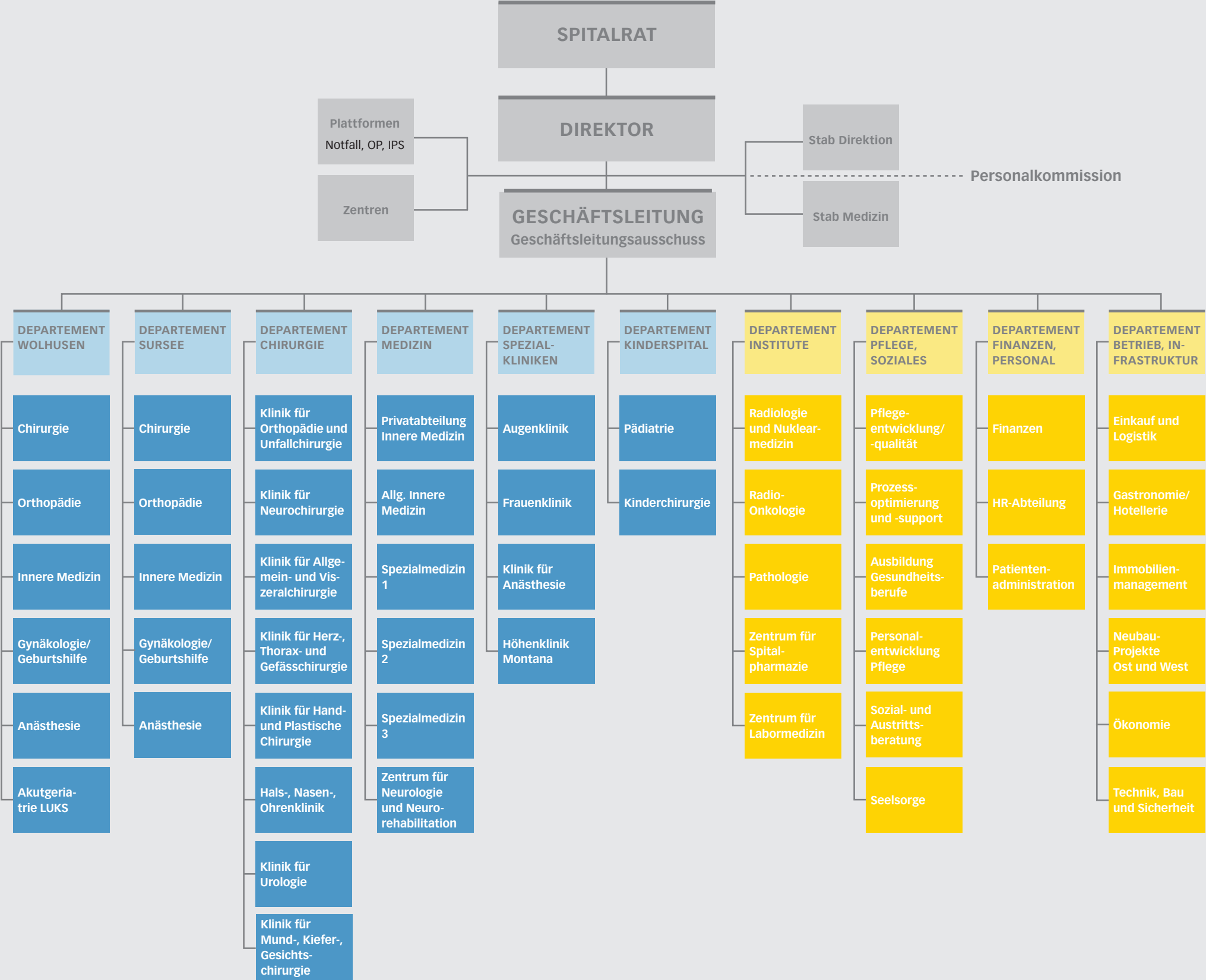
## MANDATE UND INTERESSENBINDUNGEN

Stichtag 1. April 2017

Benno Fuchs   Direktor/CEO Luzerner Kantonsspital und Kantonsspital Nidwalden, dipl. Wirtschaftsprüfer Exec. MBA, Betriebsökonom FH, Controller SIB	Lucerne Health, Luzern, Vorstand Luzerner Pensionskasse, Luzern, Vorstand Medbase AG, Winterthur, Verwaltungsrat Medidata AG, Root, Verwaltungsrat	MIL Holding AG, Luzern, Verwaltungsratspräsident Santemed Gesundheitszentren AG, Winterthur, Verwaltungsrat Schweizerisches Paraplegikerzentrum Nottwil AG, Nottwil, Verwaltungsrat
Reto Babst   Departementsleiter Chirurgie Prof. Dr. med	Stiftung Schweizer Chirurgen in Äthiopien, Luzern, Vize-Präsident Suva, Luzern, Verwaltungsrat	
Christoph Henzen   Departementsleiter Medizin Prof. Dr. med	Diabetes Zentralschweiz (ZSDG), Luzern, Präsident Schweizerische Diabetesgesellschaft (SDG), Vorstandsmitglied und Präsident des Expertenbeirats	Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED), Vorstandsmitglied
Thomas Neuhaus   Departementsleiter Kinderspital Prof. Dr. med	Aladdin-Stiftung, Zürich, Stiftungsrat, Pediatric Nephrology, Section Editor Ronald McDonald Haus Stiftung, Luzern, Stiftungsrat	Schweizerische Gesellschaft für Nephrologie, Vorstandsmitglied Vereinigung der Zentralschweizer Kinderärzte, Vorstandsmitglied und Sekretär
Michael Thiel   Departementsleiter Spezialkliniken Prof. Dr. med. Dr. phil. II	Alfred Vogt-Stiftung, Zürich, Stiftungsratsmitglied Oculocare AG, Zürich, Verwaltungsrat	Stiftung Augenklinik Luzerner Kantonsspital, Luzern, Stiftungsratspräsident
Markus Wietlisbach   Departementsleiter Sursee   Dr. med.	Gesundheitszentrum Zentralschweiz AG, Luzern, Verwaltungsrat	
Richard F. Herzog   Departementsleiter Wolhusen   Dr. med.		
Joachim Diebold   Departementsleiter Institute   Prof. Dr. med.	Schweizerische Gesellschaft für Pathologie, Vorstandsmitglied	
Michael Döring   Departementsleiter Pflege, Soziales dipl. Experte Intensivpflege NDS HF, MAS ZFH Health Care Management		
Hansjörg Schmid   Stv. CEO Luzerner Kantonsspital, Departementsleiter Finanzen, Personal   Dr. sc. techn. ETH, MAS Corporate Finance	Berufsbildung Gesundheit Zentralschweiz BGZ, Luzern, Stiftungsrat Medical Imaging Luzern AG, Luzern, Verwaltungsratspräsident	
Florentin Eiholzer   Departementsleiter Betrieb, Infrastruktur   Betriebsökonom FH, Exec. Master of Health Service Administration NDS FH	Sterilog Sterilgutversorgung Luzern AG, Luzern, Verwaltungsrat Verein Medsupply, Basel, Stellvertretender Vorsitzender	
Urs Baumberger   Stv. CEO Luzerner Kantonsspital und Direktor Kantonsspital Nidwalden   dipl. Ing. FH, Exec. MBA, Unternehmensf. NDS, dipl. Org.	Bürgenstock Resort, Medical Advisory Board, Insilva AG, Emmetten, Verwaltungsrat Lungenliga Zentralschweiz, Ebikon, Vorstandsmitglied	Selbsthilfekontaktstelle Luzern Nidwalden Obwalden, Mitglied Patronatskomitee Spitäler Zentralschweiz, Vorstandsmitglied



# Organigramm





# Gremien und Kommissionen

## SPITALRAT

Der Spitalrat ist das oberste Organ und verantwortlich für die strategische Unternehmensführung. Er regelt die Organisation, Aufgaben und Befugnisse der Organe und der Direktion/Geschäftsleitung. Zu seinen Aufgaben gehört unter anderem auch der Erlass der Finanz-, Patienten-, Personal- und Tarifreglemente. Seit dem Zusammenschluss der Spitalregion Luzern/Nidwalden (Lunis) sind der Spitalrat des LUKS und des KSNW personell identisch. Der Spitalrat zählt acht Mitglieder, die von den Regierungsräten der Kantone Luzern und Nidwalden jeweils für die Dauer von zwei Jahren gewählt werden. Der aktuelle Spitalrat ist bis 31. Dezember 2017 gewählt und hat sich im Jahr 2016 zu zehn ordentlichen Sitzungen getroffen. Die Entschädigung des Spitalrats wird im Grundsatz vom Regierungsrat im Wahlbeschluss festgelegt. Den Mitgliedern des Spitalrats wurden 2016 an Grundentschädigung und Sitzungsgeld total CHF 416'638 (2015: CHF 396'845) vergütet. Darin enthalten ist die Vergütung des Spitalratspräsidenten von CHF 144'058. Die Aufgaben und Kompetenzen des Spitalrats regeln das Spitalgesetz (SRL Nr. 800a) sowie das Organisationsreglement (SRL Nr. 820) und das Finanzreglement (SRL 820c).

## DIREKTOR/GESCHÄFTSLEITUNG

Die Geschäftsleitung besteht aus dem Direktor/CEO, den Departementsleitern sowie dem Direktor des KSNW. Ihre Aufgabe ist es, als beratendes Gremium den Direktor/CEO bei wichtigen Geschäften mit normativem, unternehmensstrategischem und operativem Inhalt zu unterstützen. Sie wird auf Antrag des Direktors/CEO durch den Spitalrat gewählt. Die Geschäftsleitung tagt in der Regel alle zwei Wochen. Die Entschädigung des Direktors/CEO und der Geschäftsleitung wird vom Spitalrat festgelegt. Die Entschädigung der Geschäftsleitung (Gesamtvergütung exkl. Sozial- und Kinderzulagen) betrug 2016 total CHF 4'796'769 (2015: 4'621'920). Darin enthalten ist die Vergütung des Direktors/CEO von CHF 379'906. Die Aufgaben und Kompetenzen des Direktors/CEO sowie der Geschäftsleitung regeln das Spitalgesetz (SRL Nr. 800a) sowie das Organisationsreglement (SRL Nr. 820) und das Finanzreglement (SRL 820c).

## GESCHÄFTSLEITUNGS-AUSSCHUSS

Der Geschäftsausschuss behandelt Routinegeschäfte und zeitlich dringende Angelegenheiten aus der Direktion/Geschäftsleitung. Der Geschäftsausschuss besteht, neben dem Direktor/CEO, aus Mitgliedern der Geschäftsleitung sowie den Stabsleitungen Direktion und Medizin. Die Mitglieder werden vom Direktor/CEO gewählt.

## KOORDINATIONSGREMIUM

Das Koordinationsgremium gewährleistet den Austausch zwischen dem Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD) des Kantons Luzern und der strategischen sowie operativen Unternehmensführung des LUKS. Es trifft sich in der Regel viermal jährlich.

## OPERATIVES STEUERUNGSGREMIUM

Das Operative Strategiesteuerungsgremium des Geschäftsausschusses (OSSG GLA) ist ein beratendes und unterstützendes Organ des Direktors. Es berät über die strategische Konformität von Geschäften, die in den Kompetenzbereich des Direktors fallen. Das OSSG GLA ist das zentrale Gremium für die einheitliche und konsistente Steuerung und das Controlling aller strategisch relevanten Aktivitäten des LUKS. Die Mitglieder werden durch den Direktor gewählt und tagen einmal im Monat.

## DISPOSITIV BESONDERE LAGEN

Das Dispositiv für besondere Lagen (DbL) regelt alle Vorkehrungen und Massnahmen für die Bewältigung von ausserordentlichen Ereignissen.

## ENTSCHEIDUNGSGREMIEN OST UND WEST

Die beiden Entscheidungsgremien vertreten die Interessen des Auftraggebers bzw. des Spitalrats. Sie sind die oberste Instanz innerhalb der Projektorganisation und treffen vorrangig Entscheidungen im Hinblick auf Priorisierung, Risiken sowie Kosten. Einsitz haben Spitalratsmitglieder – die auch als Schnittstelle zum Spitalrat agieren – und Verantwortliche aus dem operativen Geschäft. Sie sollen Impulse geben, die zielführend sind und dem gesamten LUKS einen möglichst hohen Nutzen bringen. Die Ost-West-Erweiterung beschreibt die betriebliche und bauliche Neuentwicklung für die Bauvorhaben am Standort Luzern (Ost) und am Standort Wolhusen (West). Das Entscheidungsgremium Ost trägt die Verantwortung für die Entwicklung und erfolgreiche Durchführung des gleichnamigen Projekts sowie für die Gesamtbetrachtung LUKS. Das Entscheidungsgremium West trägt die Verantwortung für die Entwicklung und erfolgreiche Durchführung des gleichnamigen Projekts.

## RESSORT IT

Das LUKS verfügt, abgeleitet aus der Unternehmensstrategie, über eine umfassende Strategie im Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT). Auf strategischer Ebene sorgt das Ressort IT für die Durchführung und die Erreichung der Ziele aus der IT-Strategie innerhalb des gesetzten Rahmens. Die IT-Strategie regelt unter anderem die Steuerung und das Controlling der definierten Kernprojekte. Das Ressort IT trifft Entscheide im Hinblick auf Vorgehen, Leistungsinhalt, Umfang, Termine, Risiken, Kosten und Zielabweichungen. Einsitz haben unter anderem Spitalrats- und Geschäftsleitungsmitglieder, IT-Leitung sowie Projektverantwortliche. Es tagt vier- bis sechsmal jährlich. Die Zusammensetzung wird durch den Spitalrat bestellt.

## PERSONALKOMMISSION

Personalpolitische Anliegen werden gegenüber der Direktion/Geschäftsleitung von der Personalkommission vertreten. Sie bietet Unterstützung, wenn es um die Rechte der Arbeitnehmer geht und bei Vorschlägen zu allgemeinen Fragen des Betriebs.

## ETHIK-FORUM

Dieses fach- und disziplinübergreifende Gremium behandelt konkrete ethische Herausforderungen des Spitalalltags. Im Auftrag der Geschäftsleitung werden Leitlinien zu ethischen Grundsatzfragen des LUKS erarbeitet. Das Ethik-Forum setzt sich für die Entwicklung einer Kultur transparenter und reflektierter Entscheidungsfindung ein. Behandlungsteams werden auf Wunsch in schwierigen Situationen bei der Entscheidungsfindung unterstützt. Das Ethik-Forum bietet Weiterbildungen und Workshops zu medizinethischen Fragen für alle Berufsgruppen an.

## KOMMISSION ARBEITS-SICHERHEIT UND GESUNDHEITSSCHUTZ (SIGE)

Die SIGE-Kommission überwacht die Umsetzung von gesetzlichen Auflagen bezüglich Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz der Mitarbeitenden. Sie empfiehlt, fördert und unterstützt Aktivitäten zur Förderung dieser Bereiche. Als beratendes Organ der Direktion/Geschäftsleitung ist die Kommission für Fragen zu Sicherheit und Gesundheit des Personals zuständig.

## Q-BOARD

Das Q-Board berät die Direktion/Geschäftsleitung bei der Erfüllung von Qualitätsvorgaben und weiterer qualitätssichernder Massnahmen.

## INTERNE REVISION

Das LUKS verfügt über eine interne Revision.

## INFORMATIONSPOLITIK

Das LUKS führt mit allen Anspruchsgruppen einen offenen, verständlichen und kontinuierlichen Dialog. Es berichtet regelmässig über Strategie, Entwicklung und Finanzen des Unternehmens sowie ad hoc über wichtige Ereignisse und Entscheide. Einmal jährlich kommuniziert das LUKS die Finanzergebnisse und kommentiert diese.



**Impressum**

Herausgeber: Luzerner Kantonsspital (LUKS)

Projektleitung: Ramona Helfenberger, Unternehmenskommunikation LUKS

Projektmitarbeit: Silvia Wey, Unternehmenskommunikation LUKS

Text/Redaktion: Ramona Helfenberger, Unternehmenskommunikation LUKS;

pr-partner.ch GmbH, Ebikon

Fotos: Beat Brechbühl, Luzern

Aura, Emmenbrücke (Revue 2016, Ausblick 2017)

Michael Orlik, Zürich (Revue 2016)

Konzeption/Gestaltung: Planet GmbH, Luzern

Druck: Druckerei Odermatt AG, Dallenwil