



Jahres- und Finanzbericht 2019

Kompetenz, die lächelt.

Mutig auf dem Weg in die Zukunft

Im vergangenen Jahr haben wir mit unseren über 7200 Mitarbeitenden wichtige Meilensteine auf unserem Weg in die Zukunft erreicht. Wir haben das Klinikinformationssystem LUKiS eingeführt und grosse Bauprojekte vorangetrieben. Die Politik hat derweil grünes Licht gegeben für die «Heirat» der Kantons-spitäler Luzern und Nidwalden. Weitere grosse Herausforderungen stehen an. Wir tun gut daran, den eingeschlagenen Weg fortzusetzen und weiter mutige Entscheidungen zu treffen.



Ulrich Fricker
Dr. oec. HSG

Wir möchten das Vorwort zum dies-jährigen Jahresbericht mit dem herzlichen Dank an unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eröffnen. Hinter uns liegt ein strenges Jahr, das wesentlich geprägt war durch die Einführung unseres neuen Klinikinformationssystems LUKiS. Für uns markiert die Einführung einen wichtigen Meilenstein auf dem Weg in die Zukunft. Wir sind uns bewusst, dass wir diesen Meilenstein nur erreichen konnten, weil unsere Mitarbeitenden das Projekt engagiert und auch geduldig mitgetragen haben. Wir sind stolz und dankbar, dass wir während der Einführung von LUKiS alle unsere Patientinnen

Benno Fuchs
CEO/Direktor

und Patienten auf dem gewohnt hohen Niveau behandeln und betreuen konnten.

Dank LUKiS laufen nun alle Patientendaten in Echtzeit und vollständig in einem System zusammen. Ob Patienten, Mitarbeitende am Spitalbett, zuweisende Hausärzte oder Spezialisten – sie alle profitieren davon, dass die Daten nun jederzeit und überall abrufbar sind. Das Klinikinformationssystem trägt dazu bei, die Behandlungsqualität und die Patientensicherheit weiter zu erhöhen. Mit LUKiS haben wir uns für einen Weg entschieden, auf dem weltweit bereits

über 1000 Kliniken unterwegs sind. Uns erwartet nun eine Zeit der Optimierung und Weiterentwicklung. Wir müssen noch einige wesentliche Schritte zum Ziel tun. Gleichwohl sind wir überzeugt, dass die konsequente Digitalisierung unserer Prozesse unerlässlich ist, um auch künftig eine qualitativ hohe, wirksame und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung sicherzustellen.

Als grösster Arbeitgeber der Zentralschweiz beschäftigen wir am LUKS über 7200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus über 100 Berufsgruppen. Rund die Hälfte davon bilden wir selber aus. Trotz dieses Engagements bleibt es schwierig, genügend Fachfrauen und -männer zu rekrutieren. Mehr noch: Wir gehen davon aus, dass sich der Fachkräftemangel weiter verschärfen wird. Im Herbst 2020 werden voraussichtlich 40 Studentinnen und Studenten ihr medizinisches Masterstudium in Luzern aufnehmen. Was vor einigen Jahren als innovative Idee vom LUKS zusammen mit der Universität Luzern entwickelt wurde, nimmt nun konkrete Formen an. Die ersten drei Jahre ihres Studiums waren die meisten Studierenden an der

Universität Zürich eingeschrieben. Den zweiten Teil ihres Studiums absolvieren die angehenden Ärztinnen und Ärzte in Luzern. Einerseits besuchen sie Lehrveranstaltungen an der Universität Luzern und am LUKS-Standort Luzern. Andererseits lernen sie die ärztlichen Tätigkeiten im klinischen Unterricht kennen und anwenden – bei uns am LUKS und bei den Partnerinstitutionen, die am Masterstudium beteiligt sind. Wir versprechen uns durch dieses Engagement, einige dieser jungen Fachleute dereinst für die Gesundheitseinrichtungen und Hausarztpraxen im Kanton Luzern gewinnen zu können.

Im vergangenen August haben wir unsere Liste mit Bauprojekten veröffentlicht, die wir langfristig zu realisieren gedenken. Der Erneuerungsbedarf unserer Gebäude ist unbestritten. Das zeigt sich insbesondere beim Kinderspital. Dieses ist seit 1971 in Betrieb. Die Platzverhältnisse sind eng und genügen heutigen Ansprüchen längstens nicht mehr. Daran ändern auch die vielen Erweiterungen und Zwischensanierungen nichts. Das Kinderspital und die Frauenklinik wollen wir bis Ende 2025 vollständig neu bauen. Im vergangenen Jahr ebenfalls vorangetrieben haben wir die Planung der Neubauten in Sursee und Wolhusen. In den kommenden zwei Jahrzehnten planen wir insgesamt rund eine Milliarde Franken in Neubauten zu investieren.

Das LUKS ist gut finanziert. Wir stehen im Vergleich mit anderen Schweizer Spitälern sehr gut da. Dieses solide Fundament bedeutet aber nicht, dass wir die anstehenden Investitionen problem-

los finanzieren können. Nach Jahren mit ansprechenden Jahresergebnissen sind wir 2019 ins Minus gerutscht. Nicht unerwartet. Wir haben darum bereits im vergangenen Jahr Massnahmen ergriffen, um die laufenden Kosten zu senken. Nichtsdestotrotz bleibt der Spar- druck hoch und die Abgeltung unserer Leistungen unbefriedigend. In unserer Finanzplanung müssen wir darum davon ausgehen, dass wir auch in den kommenden Jahren mit knapp schwarzen oder roten Ergebnissen abschliessen werden. Mit anderen Worten: Ohne strukturelle Massnahmen erwirtschaften wir nicht die operativen Gewinne, die nötig wären, um alle unsere Investitionen vollumfänglich aus eigener Kraft zu finanzieren. Einige dieser Massnahmen bedürfen der politischen Zustimmung.

Die politischen Entscheidungsträgerinnen und -träger unserer Region sind wichtige Partner auf unserem Weg. Jüngstes Beispiel: Der Luzerner Kantonsrat und der Nidwaldner Landrat haben grünes Licht gegeben, die beiden Kantonsspitäler zusammenzuschliessen. Die Politik hat erkannt, dass die Gesundheitsversorgung angesichts der unzähligen Herausforderungen neu und integral angedacht werden muss. Diese kantonsübergreifende «Heirat» schafft die Voraussetzungen, das Angebot unserer beiden Spitäler zu konsolidieren und zu koordinieren. Sie stellt auch sicher, dass die Bevölkerung in unserer Region wohnortsnah, qualitativ hochstehend und wirtschaftlich versorgt werden kann. Dazu brauchen wir eine abgestufte, koordinierte Versorgung – mit einem Zentrumsspital im leistungsstarken Netz-

werk mit Grundversorgungsspitalern, ambulanten und tagesklinischen Versorgungseinheiten mit einer sehr guten Notfallorganisation, hausärztlichen und spezialärztlichen (Gruppen-)Praxen sowie auch telemedizinischen Angeboten. Wir müssen eine Versorgungsregion der genannten Art konsequent und schnell angehen.

Auf dem Weg in unsere Zukunft tun wir gut daran, mutig zu sein und nicht in der Vergangenheit zu verharren. Die Welt verändert sich. Wir sind bereit, die Weichen für die Zukunft richtig zu stellen, so wie uns Regierungsrat Guido Graf in seinem Gastbeitrag auffordert. Gleichzeitig vertrauen wir darauf, dass uns die politischen Partner dabei unterstützen – es hängt viel von ihnen ab, denn sie haben in der Gesundheitsversorgung die Aufgabe, Kompetenz und Verantwortung, die entscheidenden Weichen vorzugeben.

Wir haben das Vorwort mit einem Dank eröffnet, wir möchten es auch so beenden. Wir danken der Luzerner Bevölkerung, dem Gesundheits- und Sozialdepartement stellvertretend für alle kantonalen Behörden, der zuweisenden Ärzteschaft, unseren Netzwerkpartnern, den Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen für ihr Vertrauen und die Unterstützung.

Dr. oec. HSG Ulrich Fricker
Präsident des Spitalrats

Benno Fuchs
CEO/Direktor

Wichtige Weichenstellungen im Jahr 2019

Noch anspruchsvoller als bisher. So lässt sich das Umfeld beschreiben, in dem das LUKS und die Schweizer Spitäler generell agieren. Der Preis- und Kostendruck ist gross, die Erwartungen an die medizinische Qualität sind hoch, und die Regulierung schreitet voran. Umso wichtiger ist es, dass das LUKS die Weichen für die Zukunft richtig stellt. In diesem Zusammenhang sind 2019 viele wichtige Schritte erfolgt.

Im letzten September hat das LUKS auf das neue Klinikinformationssystem LUKiS umgestellt. Statt digitaler Insel-Lösungen besteht nun ein ganzheitliches IT-System, und damit ist die Digitalisierung im LUKS definitiv Realität geworden. Als Luzerner Gesundheitsdirektor bin ich stolz, dass das LUKS diesen Schritt in pionierhafter Weise zu einem frühen Zeitpunkt gemacht hat. Als erstes Spital im deutschsprachigen Raum hat es das neue System eingeführt. Für diesen Mut gebührt dem Spitalrat ein besonderer Dank. Ich werte es als sehr positives Zeichen, dass sich auch das Berner Inselspital für die gleiche Software wie das LUKS entschieden hat.

Die neue IT-Lösung ist eingeführt. Nun gilt es, die noch bestehenden Schwierigkeiten zu lösen und die Kinderkrankheiten zu beseitigen. Mir ist bewusst, dass eine solch grosse Umstellung für die Mitarbeitenden eine Herausforderung ist und dass es manchmal Geduld braucht und Nerven kostet. Ich bedanke mich bei den LUKS-Mitarbeitenden, dass sie diese Umstellung mitgetragen haben. Um auf die Anliegen und die Kritik der LUKS-Mitarbeitenden, der Ärzteschaft und weiterer Leistungserbringer

im Zusammenhang mit LUKiS eingehen zu können, hat das LUKS eine anonyme Umfrage durchgeführt. Ich begrüsse diesen Schritt sehr. Damit hat das LUKS Aufschluss darüber erhalten, wo der Schuh drückt und welche Punkte es anzupacken gilt. Die Mitarbeitenden leisten täglich exzellente Arbeit – herzlichen Dank dafür! Sie sind die Basis für den Erfolg und für die ausgezeichnete Reputation des LUKS über die Zentralschweiz hinaus.

Das letzte Jahr war aber nicht nur wegen LUKiS sehr ereignisreich. Bei den verschiedenen Bauprojekten des LUKS gab es grosse Bau- und Planungsfortschritte zu verzeichnen. Das LUKS mit allen seinen Standorten muss künftig wieder über eine zeitgemässe Infrastruktur verfügen, die den veränderten Anforderungen und Bedürfnissen Rechnung trägt – beispielsweise dem Trend hin zur Ambulantisierung. Um kostendeckend arbeiten zu können, müssen die Infrastruktur und die Prozesse optimal aufeinander abgestimmt sein.

Neben LUKiS und den Fortschritten bei den diversen Bauprojekten war die Spitalgesetzrevision ein weiterer

Meilenstein im Jahr 2019. Diese fand in der Januarsession 2020 des Luzerner Kantonsrats mit 90 zu 17 Stimmen deutliche Zustimmung. Diese Teilrevision ist wichtig für das LUKS im Hinblick auf die Stärkung der Verbundfähigkeit. Nur indem die Spitäler noch enger zusammenarbeiten und die Angebote aufeinander abstimmen, kann dem eingangs erwähnten anspruchsvollen Umfeld Rechnung getragen werden – damit unsere Bevölkerung weiterhin auf eine qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung zu angemessenen Kosten zurückgreifen kann.

Guido Graf, Regierungsrat

Vorsteher des Gesundheits- und Sozialdepartements des Kantons Luzern



Kennzahlen

Mitarbeitende



7235

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

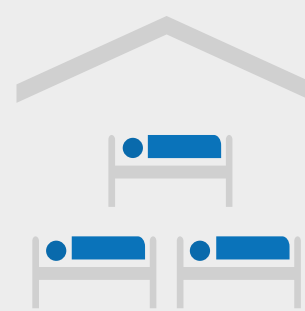
Mitarbeitende in Aus- oder Weiterbildung



1831

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



872

Das LUKS ist das grösste Zentrumsspital der Schweiz und verfügt über vier Standorte mit hoher medizinischer Kompetenz. Dies erlaubt es uns, wenn immer möglich, unsere Patientinnen und Patienten in der Nähe ihres Daheim zu versorgen, unweit der Familie und der Angehörigen.

Operations- und Geburtssäle



47

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

Publikationen



447

Das Wissen unserer Spezialisten ist gefragt. Ihre Publikationen in renommierten internationalen Fachzeitschriften zeugen davon, auch 2019. Eine detaillierte Zusammenstellung der Veröffentlichungen finden Sie im Wissensbericht unter:

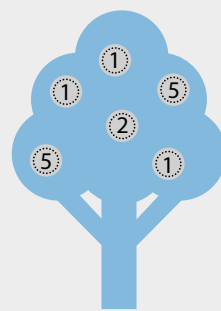
luka.ch/lehre-und-forschung

Umsatz



947.8 Mio.

Finanzergebnis



−5.3 Mio.

Es ist unser Ziel, dass wir in Zukunft aus eigener Kraft bestehen können. Deshalb setzen wir uns ein für ein positives Finanzergebnis.

Dividende



2.1 Mio.

Der Kanton als Eigner hat Anspruch auf eine angemessene Entschädigung respektive Dividende. Aus dem Gewinn 2018 beträgt die Abgabe CHF 2.1 Mio.

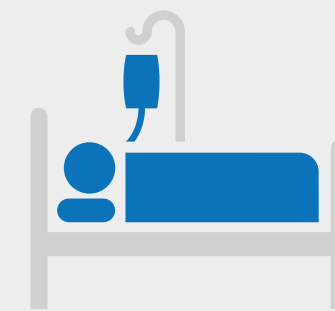
Ambulante Patientenkontakte



656 700

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



43 510

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

Geborene Kinder



3408

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.

Meilensteine 2019

LUKS führt neues digitales Klinikinformationssystem ein

Seit Ende September setzt das Luzerner Kantonsspital mit dem Klinikinformationssystem LUKiS, einer integrierten Lösung des amerikanischen Herstellers Epic, auf die durchgehende Digitalisierung des Klinikalltags. Seither arbeiten rund 5500 Mitarbeitende in Medizin, Pflege und Administration mit der neuen gemeinsamen digitalen Arbeitsplattform. Mit LUKiS hat sich die Spitalleitung für einen neuen, ganzheitlichen Ansatz entschieden. Diese flexible, ausbaufähige und dadurch zukunftsfähige Gesamtlösung wurde zum Herzstück der internen und externen Zusammenarbeit. Dank ihr können auch die behandelnden Haus- und Spezialärzte über das Zuweiserportal «LUKSLink» Zugriff auf die Daten ihrer Patientinnen und Patienten erhalten, sofern diese das möchten. In einem zweiten Schritt erhalten Patientinnen und Patienten auf Wunsch via Portal oder App «Mein-LUKS» selber Zugriff auf ihre Daten. Den Auswirkungen von LUKiS auf die medizinische Qualität widmet sich der Hauptteil des vorliegenden Jahresberichts.



Baustategie für Neubau Kinderspital und Frauenklinik präsentiert

Im Frühjahr informierte das LUKS über den neuen Standort für den Neubau Kinderspital/Frauenklinik. Zusätzlich startete mit einer öffentlichen Ausschreibung die Präqualifikation des Studienauftrags, aus der fünf Planungsteams ausgewählt wurden. Das Siegerprojekt wird Mitte 2020 bekannt gegeben. Das 1971 erbaute Kinderspital ist veraltet, die Platzverhältnisse sind eng. Um die Anerkennung des Perinatalzentrums (Geburtshilfe, Neonatologie und Neugeborenen-Intensivstation) zu sichern, wird die Frauenklinik direkt an das Kinderspital angebaut. Im Sommer stellte das LUKS zudem seine bauliche Gesamtstrategie für den Standort Luzern vor. Dazu war 2018 ein Testplanverfahren mit drei regionalen und internationalen Planungsteams lanciert worden. Der daraus resultierende Entwicklungsplan setzt die Leitplanken für die bauliche Entwicklung in den nächsten 30 Jahren am Standort Luzern. Er ermöglicht das Bauen in Phasen und hält für die nächste Entwicklungsphase immer ein Baufeld frei – auch für die nächste Generation.

Kürzere Wartezeiten dank Erweiterung des Herzzentrums

Nach gut anderthalb Jahren Bauzeit nahm das LUKS in Luzern im Juni das umgebaute Herzzentrum in Betrieb. Dieses bietet umfassende Abklärungen und Behandlungen bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie das gesamte Spektrum der Herzoperationen. Für Behandlungen stehen neu vier Herzkatheterlabore zur Verfügung. Zudem wurde das kardiologische Ambulatorium erweitert und mit der Herzchirurgie auf der gleichen Etage vereint. Mit dem Ausbau des Herzzentrums kann die steigende Zahl der Patientinnen und Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen aufgefangen und die Wartezeiten kurz gehalten werden. Dank der hochstehenden Medizin können heute viele herzkranken Patientinnen und Patienten gerettet werden. Die Herzspezialisten des LUKS behandeln pro Jahr rund 8000 Patienten – 4000 davon allein in den Katheterlaboren.



«First Responder» helfen Leben retten

Seit Juli stehen dank Initiative des LUKS und der Unterstützung des Gesundheits- und Sozialdepartements im Kanton Luzern die «First Responder» im Einsatz. Diese freiwilligen Helferinnen und Helfer ermöglichen es, bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand wichtige Minuten zu überbrücken, bis der Rettungsdienst eintrifft, und so Leben zu retten. Jedes Jahr erleiden im Kanton rund 400 Menschen einen Herz-Kreislauf-Stillstand. Mit medizinisch ausgebildeten Laienhelfern kann die Überlebenschance deutlich erhöht werden. Mit jeder zusätzlichen Minute, in der eine betroffene Person unversorgt bleibt, sinkt die Chance für eine erfolgreiche Wiederbelebung um rund 10 Prozent. Die Alarmierung erfolgt über eine App, die bereits in anderen Kantonen erfolgreich Anwendung findet. Beim Start am 1. Juli standen 200 Ersthelfer aus allen Regionen des Kantons Luzern zur Verfügung. Ende Jahr waren es bereits mehr als 900. In den ersten sechs Monaten führten sie mehr als 80 Einsätze durch. Im Laufe des Jahres wurde das Projekt zu «First Responder Zentralschweiz» ausgeweitet.

100 Jahre Pathologie am Luzerner Kantonsspital

1919 nahm die Pathologie des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) als pathologisch-bakteriologisches Institut seine Arbeit auf. Es war die vierte eigenständige Abteilung des 1902 eröffneten Kantonsspitals und ergänzte die bestehenden Kliniken für Medizin, Chirurgie und Augenheilkunde. Ein grosser Meilenstein war vierzehn Jahre später der Bezug eines eigenständigen Institutsgebäudes. Seither hat sich die Pathologie rasant weiterentwickelt. Sie ist heute ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsversorgung der Region. Eine bedeutende Rolle in der Geschichte des Instituts für Pathologie spielte Dr. med. Helene Kloss. Sie war von 1919 bis 1947 als Leiterin der Pathologie sehr erfolgreich am LUKS tätig. Noch heute erinnert das unter ihr errichtete Institutsgebäude an die erste Chefärztin an einem Schweizer Spital.

Kompetenzzentrum zur Behandlung von Gefässerkrankungen

Im neuen, interdisziplinären Gefässzentrum am LUKS werden Gefässerkrankungen diagnostiziert und behandelt. Möglich macht dies die Zusammenarbeit von Fachspezialisten aus den Bereichen Angiologie, Gefässchirurgie und interventionelle Radiologie. Das seit Juli 2019 zertifizierte Zentrum bietet die neuesten diagnostischen und therapeutischen Verfahren und somit ein umfassendes Leistungsspektrum auf höchstem medizinischem Niveau. Die Zusammenführung der drei Fachdisziplinen in einem Zentrum ermöglicht eine noch engere Zusammenarbeit. Das neue Gefässzentrum gewährleistet während 365 Tagen im Jahr die 24-Stunden-Verfügbarkeit eines interdisziplinären Teams von Gefässspezialisten. Zudem kann das Gefässzentrum die Infrastruktur eines modernen Zentrumsspitals auf universitärem Niveau nutzen und wird bei Bedarf von weiteren Spezialistinnen und Spezialisten unterstützt.

Kardiologische Praxis in der Stadt Luzern eröffnet

Im März eröffnete das LUKS an der Seidenhofstrasse 9 in Luzern eine kardiologische Praxis. Am gleichen Standort befindet sich bereits das Brustzentrum des LUKS. Die neue Praxis bietet Patientinnen und Patienten und zuweisenden Hausärzten einen einfachen, bequemen und raschen Zugang zum umfassenden kardiologischen Leistungsangebot des LUKS. Gleichzeitig kann das LUKS damit der Entwicklung von «ambulant vor stationär» noch besser nachkommen und seine stark beanspruchte Infrastruktur auf dem Spitalareal entlasten. Die Praxis wird als autonomes Kompetenzzentrum von einem erfahrenen kardiologischen Fachärzteteam betrieben.



Baugesuch für Spitalneubau Wolhusen eingereicht

Im August wurde das Baugesuch für den Neubau des LUKS Wolhusen eingereicht. Nördlich des heutigen, sanierungsbedürftigen Gebäudes aus dem Jahr 1972 soll ein Neubau entstehen. Gegen das Bauvorhaben sind mehrere Einsprachen eingegangen.

Neue Excellence-Zimmer für Zusatzversicherte in der Frauenklinik Luzern

Die Frauenklinik des LUKS Luzern bietet ihren Patientinnen seit Mitte 2019 ein neues Angebot in einem besonderen Ambiente: Drei Einzelzimmer in der Gynäkologie- und fünf in der Mutter-Kind-Abteilung wurden sanft renoviert, um dem Bedürfnis zusätzlicher Patientinnen nach noch höherem Komfort und Service nachzukommen. Mit den insgesamt acht Zimmern ergänzt das LUKS seine bestehenden Excellence-Angebote. Als Spital mit den meisten privat- und halbprivatversicherten Patientinnen und Patienten in der Zentralschweiz bietet das LUKS bereits Excellence-Abteilungen am Standort Luzern für medizinische und chirurgische Patienten sowie für Patienten der Augenklinik. Auch das LUKS Sursee verfügt über eigene Excellence-Abteilungen.



Entscheid über Standort Neubau Sursee

Auch das 1976 eröffnete Spital in Sursee entspricht auf lange Sicht nicht mehr den heutigen Standards eines modernen Betriebs und nähert sich dem Ende seines Lebenszyklus. Längerfristig ist darum ein Neubau geplant. Der Spitalrat wählte 2019 aus 23 potenziellen Standorten anhand eines umfassenden Kriterienkatalogs drei geeignete. Im Rennen waren Ende Jahr noch der Standort Schwyzermatt in Schenkon und der heutige Spitalstandort an der Spitalstrasse in Sursee. Den definitiven Standortentscheid fällt die Luzerner Regierung Anfang April 2020 zugunsten der Spitalstrasse Sursee.

Revision Spitalgesetz unter Dach

Für die geplante Umwandlung des heutigen Luzerner Kantonsspitals von einer öffentlich-rechtlichen Anstalt in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft ist eine Änderung des kantonalen Spitalgesetzes nötig. Der Regierungsrat hat die Revision im Juni zuhause des Kantonsrats verabschiedet. Das Kantonsparlament seinerseits hat diese im Dezember in erster und im Januar 2020 in zweiter Beratung mit 90 zu 17 Stimmen bei 12 Enthaltungen gutgeheissen. Damit ist auch in Zukunft eine qualitativ hochstehende, wirtschaftlich tragbare und wohnortnahe Grundversorgung, kombiniert mit einer zentrumsgebundenen Spezialversorgung, gesichert. Die neue Rechtsform gibt dem LUKS klare und verlässliche Rahmenbedingungen für Versorgungsverbünde mit anderen Anbietern. So schafft sie die Grundlage für einen Spitalverbund mit dem Kantonsspital Nidwalden. Dort hat der Landrat bereits im Oktober die Gesetzesänderung mit 53 zu 0 Stimmen genehmigt.

Neues Klinikinformationssystem LUKiS zur Erhöhung der Behandlungsqualität

Das LUKS hält Schritt mit technologischen, diagnostischen und therapeutischen Innovationen. Bester Beweis dafür ist LUKiS. Das neue Klinikinformationssystem ist seit dem 21. September 2019 in Betrieb. Es ist das Herzstück der Zusammenarbeit am LUKS – und entscheidend für die Erhöhung der Behandlungsqualität für unsere Patientinnen und Patienten.

An einem grossen Zentrumsspital wie dem Luzerner Kantonsspital arbeiten viele Spezialisten zusammen: Von der Diagnostik über die Therapie bis zur Nachsorge kommen viele Aufgaben und Informationen zusammen. Diese Informationen müssen rund um die Uhr verfügbar sein. Das ist zentral für die Behandlungsqualität.

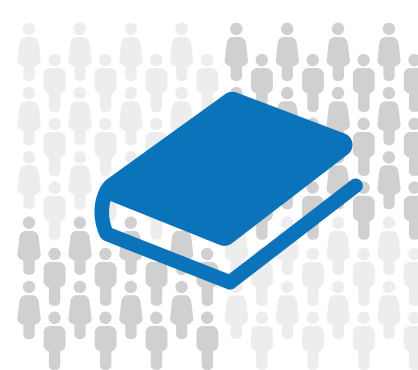
Ganzheitlicher Ansatz

Mit dem Klinikinformationssystem LUKiS haben wir uns für einen neuen, ganzheitlichen Ansatz entschieden: Wir entwickeln nicht all die vielen bisherigen Ablagesysteme weiter. Und es gibt keine abteilungseigenen Systeme und Papierablagen mehr. Mit LUKiS haben wir eine moderne digitale Arbeitsplattform aufgebaut, auf der alle Informationen zusammenfliessen. Seit September 2019 sind alle Patientendaten in diesem System abgelegt – also ein Dossier pro Patient, wie beim Hausarzt. Alle an der Behandlung beteiligten Fachpersonen haben rund um die Uhr, überall und sofort Zugriff auf alle wichtigen Patientendaten. Nichts muss intern verschickt,

nichts zweimal gemacht oder doppelt gefragt werden. Das alles hilft uns, unsere Patientinnen und Patienten ganzheitlich, umfassend und effizient zu behandeln – Tag und Nacht.

LUKiS in der Praxis

Auf den folgenden Seiten beleuchten wir das Kliniksystem aus unterschiedlichen Blickwinkeln. Welche Auswirkungen hat LUKiS auf die medizinische Qualität? Welches sind die Erfahrungen mit der digitalen Arbeitsplattform? Antworten auf diese und andere Fragen finden Sie in den folgenden Interview-Auszügen mit internen und externen Fachpersonen.



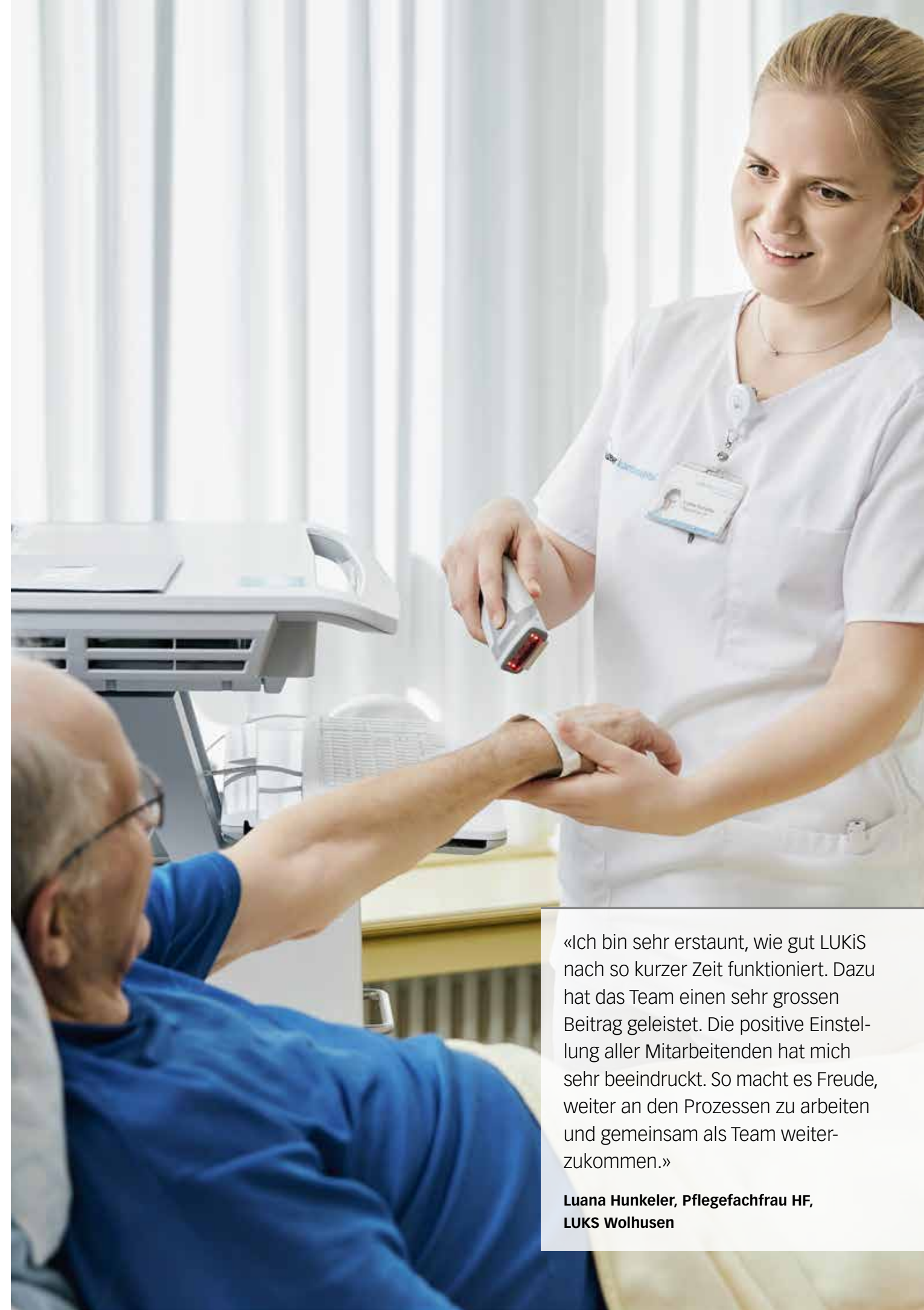
5500

Schulung der 5500 LUKS-Mitarbeitenden, die mit dem neuen Klinikinformationssystem arbeiten.



1000

1000 Kurse mit rund 100 Trainern



«Ich bin sehr erstaunt, wie gut LUKiS nach so kurzer Zeit funktioniert. Dazu hat das Team einen sehr grossen Beitrag geleistet. Die positive Einstellung aller Mitarbeitenden hat mich sehr beeindruckt. So macht es Freude, weiter an den Prozessen zu arbeiten und gemeinsam als Team weiterzukommen.»

**Luana Hunkeler, Pflegefachfrau HF,
LUKS Wolhusen**

«Mit LUKiS sinkt die Fehlerquote»

Dr. med. Guido Schüpfer ist seit 2007 Co-Chefarzt der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, Rettungsmedizin und Schmerztherapie (KLIFAIRS) und Chefarzt Stab Medizin. Er betont im Gespräch, wie wichtig die Standardisierung mit LUKiS für die Erhöhung der Behandlungsqualität ist – und für den ganzheitlichen Patientenbezug.

Herr Schüpfer: Wie erhöht das neue Klinikinformationssystem LUKiS die Behandlungsqualität?

Die Daten eines Patienten sind in einer Datenbank zentral abgelegt. Das heisst, es gibt keine Validierungs- und Identifizierungsprobleme und hoffentlich keine korrupten Daten. Durch die Standardisierung steigt die Dokumentationsqualität. Sie ist sicher und hochfrequent. So können wir beispielsweise auch die Medikationssicherheit verbessern. Heute gibt es ein Grundrauschen von Medikationsfehlern, das wir nur mithilfe einer Software minimieren können. Das System überprüft Interaktionen zwischen den Medikamenten und weist auf Unregelmässigkeiten und Gefahren hin.

Gibt es weitere Beispiele für die Verbesserung der Qualität?

Ja, die Standardisierung von Prozessen wie die Vorbereitung von Operationen. Dafür gibt es Checklisten: Das System zwingt zu gewissen Handlungen und hilft, Fehlerquellen zu minimieren. Das erhöht die Prozessqualität und damit die Patientensicherheit. Die Wartezeiten der Patienten werden erkannt und dokumentiert. Dadurch können Engpässe identifiziert und gezielt beseitigt werden. Unsere Schnittstellen mit anderen LUKiS-Nutzern sind standardisiert:

Übertragungsfehler bei der Verlegung sind dadurch weitgehend ausgeschlossen. Zudem ist die Administration der Aus- und Eintritte viel einfacher, auch die Patientenübernahme, beispielsweise aus der Intensivstation.

Im letztjährigen Geschäftsbericht steht: «LUKiS wird den Spitalalltag für Mitarbeitende, Patienten und zuweisende Ärzte modernisieren.» Was heisst das konkret?

Zuallererst: LUKiS ist eine grosse Herausforderung für alle Mitarbeitenden, wie sie nur alle 15 bis 20 Jahre vorkommt. Hinzu kommt der Paradigmenwechsel bei unseren Prozessen: Sie sind mit LUKiS nicht mehr klinik-, sondern patientenbezogen. Es gibt eine zentrale patientenzentrierte Krankengeschichte. Alle LUKS-Mitarbeitenden können jederzeit und überall auf die relevanten Informationen zu ihren Patienten zugreifen. Die Software ist in über 1000 Spitälern weltweit im Einsatz. Wir können also von vielen Erfahrungen profitieren. Ein Spitalarzt in England hat mir gesagt: «Wir haben nach der Einführung von Epic zwei Jahre lang gelitten. Heute können wir uns nicht mehr vorstellen, wie wir früher ohne dieses System gearbeitet haben!»

Was bringt LUKiS für die Patienten?

Patienten, aber auch ihre Angehörigen wollen gut informiert sein. Mit dem Patientenportal «Mein LUKS» haben sie Zugang zu den persönlichen Behandlungsdaten. Das heisst: Die Patienten bekommen mehr Selbstbestimmung. Und das wiederum ist eine der Herausforderungen für uns Ärzte, wird aber die Kommunikationsqualität mit Patienten und Angehörigen stärken.

Welches sind denn aus Ihrer Sicht weitere Herausforderungen für die Ärzte?

Für uns Spitalärzte bringt das neue Klinikinformationssystem grosse Veränderungen unseres Arbeitsalltags. Die Zeiten, als ich meine unleserlichen Handnotizen zum Eintippen ins System abgeben konnte, sind vorbei. Als Spitalarzt muss ich meine Notizen zur Patientenvisite und Verordnungen selbst ins System eingeben. Damit haben viele Kolleginnen und Kollegen noch Mühe, Unterstützung mit Spracherkennung und Textbausteinen ist aber möglich, muss sich jedoch noch verbreiten. Insgesamt ist der Anpassungsprozess aber anstrengend. Durch die Digitalisierung haben wir nun strukturierte Daten. Darauf werden wir Applikationen mit künstlicher Intel-

ligenz anwenden und so komplexe und komplizierte Behandlungen verbessern können.

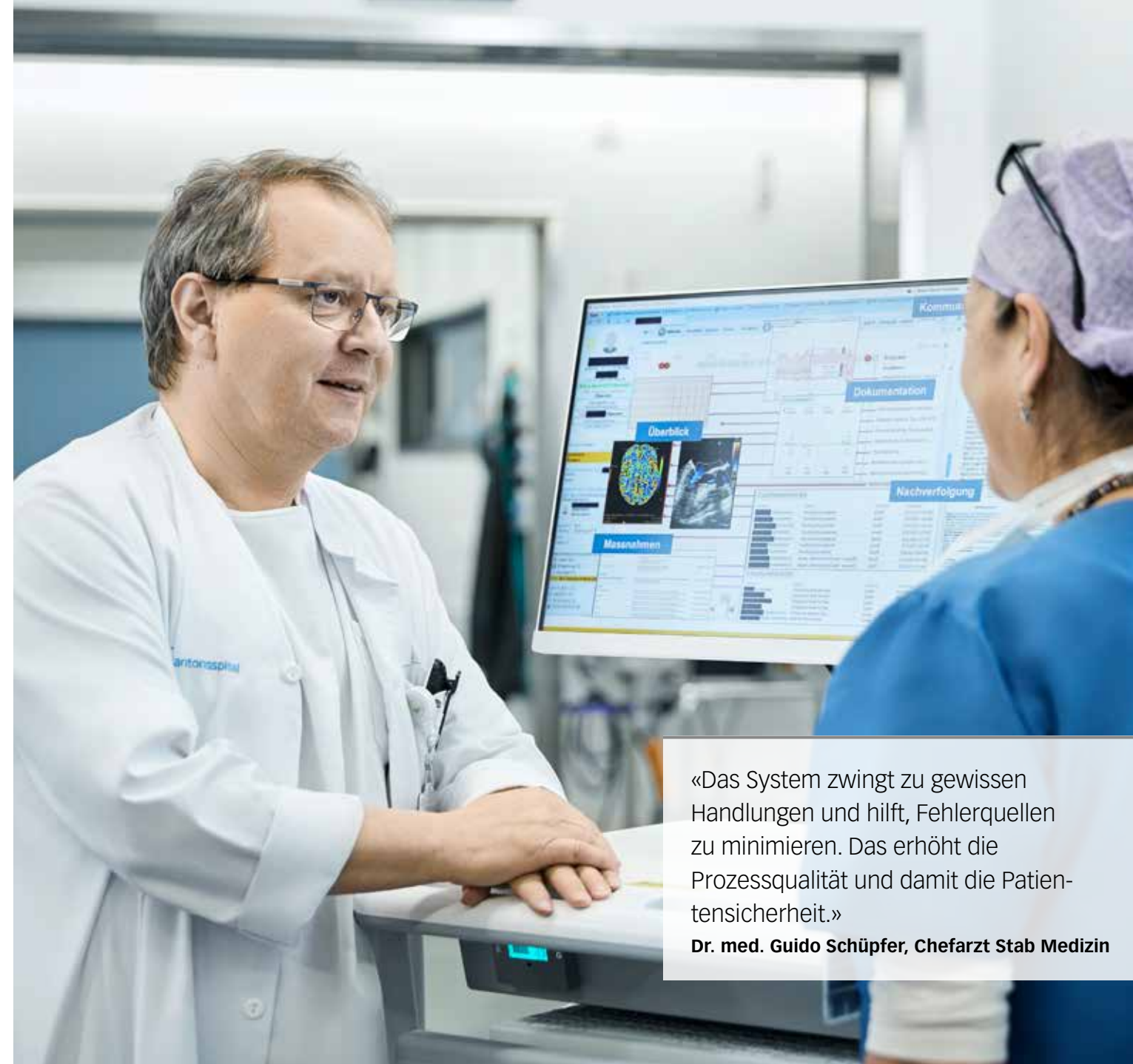
Welche Vorteile sehen Sie für die Ärzte am LUKS?

Das Synergiepotenzial im gesamten Behandlungsprozess ist sicher gross. Und der höhere Zeitaufwand für die Dokumentation durch uns Ärzte wird sich rasch auszahlen. Nur schon die Standardbesprechungen sind einfacher zu dokumentieren. Es gibt weniger (Übertragungs-)Fehler, und ich habe keine

Nacharbeit mehr. Dazu erzähle ich gerne eine Anekdote aus Australien: Das Spital Royal Children Hospital in Melbourne hat das gleiche Klinikinformationssystem wie wir. Ich habe dort einen Arzt gefragt, was sich für ihn verändert hat. Seine Antwort: «Früher habe ich nach der Visite noch bis 19 Uhr diktiert. Heute gehe ich früher nach Hause.» Das ist der Unterschied zu vorher. Kommen auch wir dort hin, ist das einer der Vorteile für uns Spitalärzte.

Wie geht es weiter mit der Digitalisierung am LUKS?

Die Einführung von LUKiS ist ein erster wichtiger Schritt. Die Digitalisierung fördert die integrierte Versorgung, ermöglicht eine bessere Behandlungsqualität und noch mehr die Patientensicherheit. Die Digitalisierung hilft uns, noch effizienter und effektiver zu werden.



«Das System zwingt zu gewissen Handlungen und hilft, Fehlerquellen zu minimieren. Das erhöht die Prozessqualität und damit die Patientensicherheit.»

Dr. med. Guido Schüpfer, Chefarzt Stab Medizin

«LUKiS bietet riesiges Entwicklungspotenzial»

Das neue Klinikinformationssystem überwindet organisatorische Grenzen und verbindet die Professionen am LUKS. Das zeigen auch die Antworten im Interview mit Fachleuten aus unterschiedlichen Bereichen.

Wie beurteilen Sie die Auswirkungen auf die medizinische Qualität?

Dr. med. Beat Sonderegger:

LUKiS ermöglicht, dass wir bei gemeinsamen Fallbesprechungen unseren Kollegen rasch ein gutes und umfassendes Bild des Patienten übermitteln können. Dies ist möglich, da mit wenigen Klicks am Bildschirm eine Vielzahl an wichtigen klinischen Informationen abrufbar ist. Diese Effizienzsteigerung spüren wir auch in unserer täglichen Arbeit im Konsiliardienst.

PD Dr. med. Balthasar Hug:

Mit LUKiS können wir Qualitätsaspekte besser messen und Daten vergleichen. Ein Beispiel: Früher hat es sehr lange gedauert, bis wir einen Report über Stürze im Spital vorlegen konnten. Heute geht das sehr schnell. Auf der anderen Seite sind unsere Prozesse teilweise langsamer als vor der LUKiS-Einführung. Das liegt an den komplexen, organisch gewachsenen Patientenabläufen mit allen involvierten Berufsgruppen.

Cornelia Küttel:

Qualität bedeutet für die Pflege, dass die Patientendaten unabhängig von Ort und Zeit auf einem Gerät meiner

Wahl abgerufen werden können. Wir sehen zudem, was die anderen an der Behandlung beteiligten Personen beobachtet haben und was sie mit den Patienten vorhaben (z. B. Untersuchungen oder geplante Termine). Weitere positive Veränderungen für die Pflege: Wir können alle Verordnungen lesen, und die administrativen Verlegungen erfolgen viel schneller. Hingegen ist die Medikamentenabgabe mit LUKiS aufwändiger als früher.

Mark Stooss:

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit wird viel einfacher. Diagnosen und Therapien sind allen Behandelnden sofort in der immer gleichen Maske zugänglich. Das spart Zeit und schafft Klarheit. Längerfristig werden sich die medizinische Qualität und die Patientensicherheit erhöhen. Voraussetzung dafür ist, dass das System korrekt angewendet wird.

Welche Nachteile hat LUKiS aus Ihrer Sicht?

Martina Weibel:

Wir befinden uns noch in der Stabilisierungsphase. LUKiS ist noch nicht in al-

len Teilen auf unsere Bedürfnisse angepasst. Auch vom Umfang her konnte im Bereich der Therapien und Beratungen vieles noch nicht gebaut werden. Diese Anpassungen brauchen Zeit und Geduld. Grosse Unsicherheit zeigt aktuell auch das Ausmass und die Wichtigkeit der mündlichen Kommunikation zwischen den Professionen. Hier müssen sich die Abläufe noch den neuen Umständen anpassen.

Beat Sonderegger:

Das System stellt uns teilweise noch zu viele Informationen dar. Dies kann zu einer Verdünnung der für uns relevanten Daten führen. Das muss übersichtlicher werden. Zudem müssen wir uns bemühen, das System auch richtig zu benutzen, d. h., die wichtigen Informationen am richtigen Ort strukturiert einzutragen. Nur so können wir langfristig das volle Potenzial von LUKiS ausschöpfen.

Michael Döring:

Wenn es Nachteile von LUKiS gibt, dann haben wir diese selber programmiert. Fest steht: Es gibt unterschiedliche Lernkurven, je nach Berufsgruppe. Auch in der Pflege sind noch Systemoptimierungen nötig, um Workarounds auszumerzen. Zudem müssen wir ler-



«LUKiS bietet die technische Möglichkeit, unsere Arbeitsfelder neu zu definieren: vom Inhalt des einfachen Berichtes bis zur Frage hin, wie und wo wir in Zukunft unsere Sprechstunde durchführen wollen.»

Dr. med. Beat Sonderegger
Leitender Arzt Infektiologie und Spitalhygiene



«LUKiS ist ein tolles System, auch wenn noch nicht alles rund läuft. Es stösst nötige Veränderungen im ganzen Spital an – und es bietet riesiges Entwicklungspotenzial, das LUKS vorwärtszubringen.»

PD Dr. med. Balthasar Hug
Chefarzt Innere Medizin



«Wir müssen Geduld haben mit uns und dem System: Beide können noch besser werden.»

Martina Weibel
Champion Therapie und Beratung (Ancillary Champion)



«Wir sollten uns am Positiven freuen und nicht immer nur das Negative sehen. LUKiS wird nie fertig sein. Nutzen wir die Chance, gemeinsam Lösungen zu finden und laufend besser zu werden!»

Cornelia Küttel
Nursing Lead LUKiS
Pflegeexpertin MScN



«Wir brauchen eine positive Einstellung und Geduld mit LUKiS. Und wir müssen uns aktiv am Veränderungsprozess beteiligen – nicht nur über das neue System schimpfen.»

Claudia Kuster
Abteilungsleiterin Aufwachraum/
Tagesstation, LUKS Sursee



«Ich bin extrem stolz, dass wir das grösste Projekt in der Geschichte des LUKS realisiert haben. Das Gemeinschaftsgefühl beim LUKiS-Start war beeindruckend. Diesen Teamgeist müssen wir mitnehmen.»

Michael Döring
Departementsleiter Pflege,
Soziales

nen, unsere digitalen Hilfsmittel mit den Patienten anzuwenden. Die Behandlungen dürfen sich nicht auf die Geräte fokussieren. Daran müssen sich viele noch gewöhnen.

Claudia Kuster:

Es funktioniert noch nicht alles nach Wunsch. Zum Beispiel der Übergang vom ambulanten zum stationären Bereich und der Medikationsprozess sind für den Aufwachraum nicht optimal. Dafür sind wir dank der systematischen Erfassung viel schneller geworden: Für die Vorbereitung am Morgen im Aufwachraum brauchen wir eine halbe Stunde weniger lang als vorher.

Welche Vorteile bringt LUKiS für Ihre Patienten (Stichwort Behandlungsqualität)?

Balthasar Hug:

Für den Patienten bringt LUKiS Datentransparenz und Ermächtigung in der Diskussion um seinen Gesundheitszustand. Datentransparenz heisst Kenntnis über Briefe und Befunde und seinen Zeitplan während der Hospitalisation. Ermächtigung heisst, aufgrund des grösseren eigenen Wissens über seinen Gesundheitszustand auf Augenhöhe mit dem Behandlungsteam mitreden können. Das verbessert die Behandlungsqualität entscheidend.

Martina Weibel:

LUKiS ermöglicht eine ganzheitlichere Behandlung: durch stärkere Interprofessionalität und mehr Transparenz für

die Patienten. Zukünftig wird es auch viel schneller möglich sein, Befunde von früheren Konsultationen mit aktuellen Befunden zu vergleichen.

Cornelia Küttel:

Die Patienten können selber ihre Behandlungsinformationen nachschauen; sie müssen nicht mehr nachfragen. Und die Hausärzte haben die Möglichkeit, schnell zu umfangreichen Informationen zu kommen. Das ist ein Vorteil beim Arztbesuch nach der Behandlung im LUKS. Der Patient wird durch die digitale Vernetzung zwischen Spital, Hausarzt und ihm selber Teil des Behandlungsteams und kann so seine Behandlung mitverfolgen und mitgestalten.

Luana Hunkeler:

Bei Infusionen sind praktisch keine Fehler mehr möglich; dies dank dem Einscannen der Produkte und dem anschliessenden Scannen bei den Patienten. Das erhöht die Patientensicherheit, aber auch den Zeitaufwand. Vorteile für die Patienten bietet auch die bessere Zusammenarbeit mit den Hausärzten.

Haben Sie Verbesserungsvorschläge?

Balthasar Hug:

Wir müssen das System dauernd verbessern. Dafür gibt es ein Ticketsystem und zwei Updates pro Jahr. Parallel dazu müssen die Spitalstrukturen den heutigen Gegebenheiten angepasst werden.

Martina Weibel:

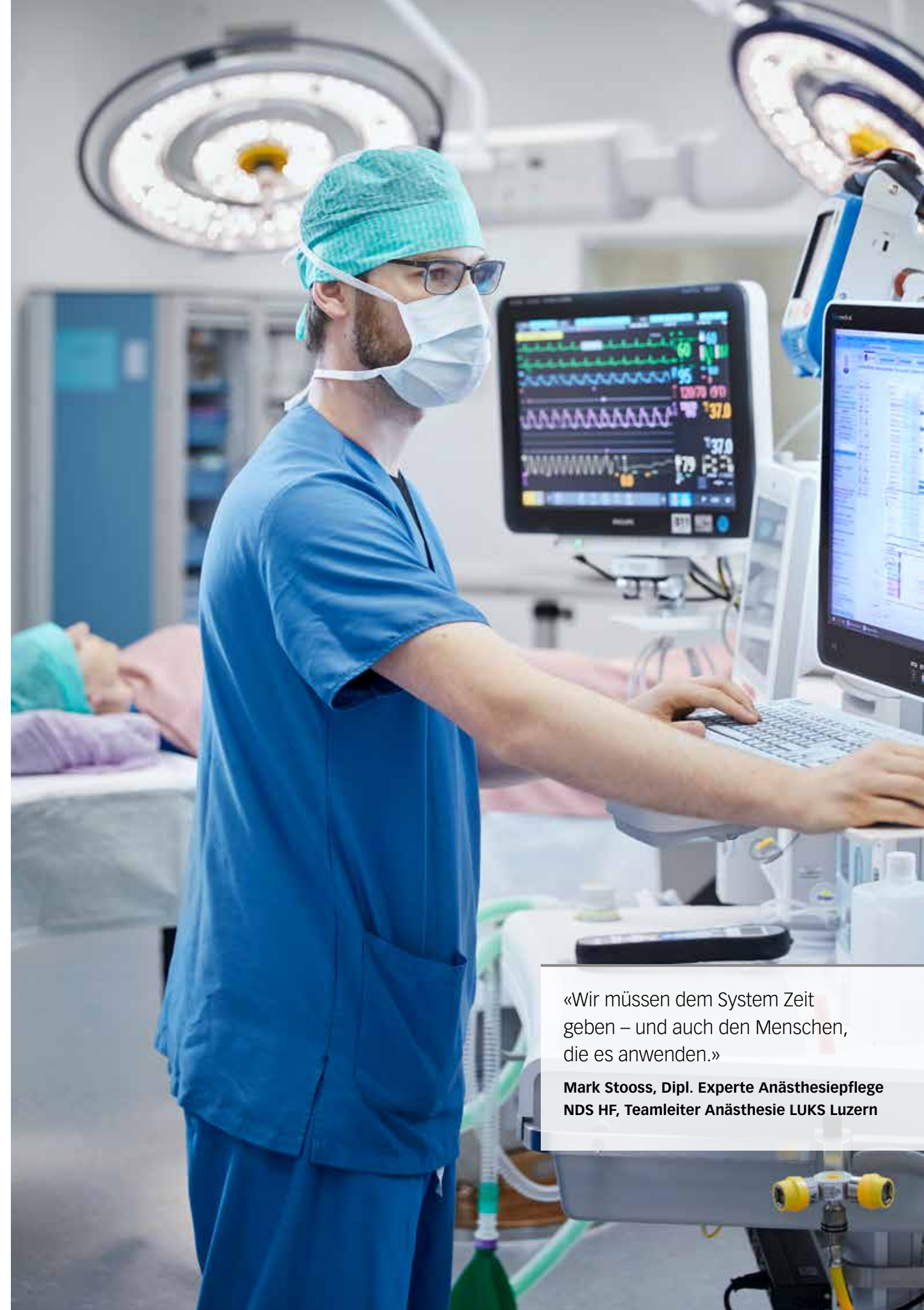
Das System bietet noch viel Verbesserungspotential. In der Optimierungsphase können Bereiche vermehrt ausgebaut werden. Zudem ist es essenziell, dass sich die Mitarbeitenden mit dem System befassen. Sie müssen Zeit investieren, um das System richtig kennen zu lernen, und mehrere Lösungswege in Betracht ziehen: Wie kann ich mit LUKiS besser arbeiten? Kenne ich bereits das effizienteste Vorgehen? Gibt es Abläufe in der Abteilung, die angepasst werden müssen?

Cornelia Küttel:

Fehler müssen schnell ausgemerzt werden, kleine Verbesserungen und Optimierungen laufend umgesetzt werden, und Visionäres müssen wir längerfristig in Projekten aufgleisen. Mein Wunsch ist, dass wir sowohl auf strategischer wie auch auf individueller Ebene gemeinsame Ziele angehen und uns in die gleiche Richtung bewegen.

Mark Stooss:

LUKiS ist wie ein Wein. Wenn er gepflegt wird, dann wird er gehaltvoller. Je mehr und je besser wir die Patientendaten einpflegen, desto informativer wird das System. Momentan hat der Wein noch nicht die optimale Trinkreife. Trinken müssen wir ihn trotzdem. Das Geniessen kommt erst mit der Zeit.



«Wir müssen dem System Zeit geben – und auch den Menschen, die es anwenden.»

**Mark Stooss, Dipl. Experte Anästhesiepflege
NDS HF, Teamleiter Anästhesie LUKS Luzern**

«Die Digitalisierung ermöglicht eine höhere Qualität»

Dr. med. Stefan Hunziker ist seit 2012 Chief Information Officer des Luzerner Kantonsspitals. Für den Informatik-Leiter ist die Digitalisierung am LUKS ein schwieriger, jedoch notwendiger Prozess. LUKiS sei von strategischer Bedeutung und verfüge über riesiges Potenzial zur Verbesserung der Qualität.

Herr Hunziker, welchen Beitrag leistet LUKiS zur Erhöhung der Qualität?

Die Qualitätsansprüche werden auch im Gesundheitswesen immer höher. Qualität soll transparenter werden für den Patienten, aber auch für uns. Die Digitalisierung – und mit ihr LUKiS – ermöglicht uns, die Qualität ganzheitlicher zu erfassen und zu erhöhen.

Welche Herausforderungen stellen sich dabei?

Bei der Bewältigung der Datenmenge im Gesundheitswesen gibt es einen Widerspruch: Es droht ein Informationsdefizit durch Datenüberfluss. Denn für die Behandlung benötigte Daten können im Grundrauschen verschwinden. Ich muss die Nadel im Heuhaufen finden. Die Kunst ist es, die relevanten Daten für alle beteiligten Spezialisten zusammenführen, damit diese nicht im Datenmeer ertrinken. Mit LUKiS können wir die Menge bewältigen, neue Daten erschliessen und zusammenbringen. Das ist ein grosser Qualitätssprung, insbesondere, wenn mehrere Behandelnde beteiligt sind.

Die Zukunft der Medizin ist datengetrieben. Das heisst: Daten müssen strukturiert und aufbereitet werden. Erst dadurch können beispielsweise ähnliche Symptome einfach verglichen werden.

Was bedeutet das für die Praxis?

Heute sind wir immer noch sehr rückwärtsgerichtet. In Zukunft will ich als Arzt vorher wissen, was ich machen muss, damit etwas Bestimmtes nicht passiert. Ein Beispiel: Elektrokardiogramme (EKG) können Hinweise auf das Risiko für zukünftige Erkrankungen (Risiko für Schlaganfall) geben. Das ist aber nur möglich, wenn die entsprechenden Daten zentral und strukturiert verfügbar sind. Nur so kann ich eine präventive Behandlung einleiten.

Wie sieht die zukünftige Zusammenarbeit mit den Hausärzten aus?

Entscheidend ist die Konnektivität. Die ist momentan noch schwierig. Denn die Entwicklung der Akteure im Gesundheitswesen geht nicht gleich getaktet weiter. Das LUKS hat einen grossen Digitalisierungsschritt gemacht, während unsere Umgebung in der Warteposition verharrt. Gelingt uns eine Angleichung, verbessert sich auch der Austausch mit den Hausärzten. Sie können schon heu-

te über das Zuweiser-Portal LUKSLink bei uns nachfragen und sich in den Behandlungsprozess einschalten, wenn ihnen etwas auffällt. Denn sie kennen die Patienten in der Regel besser. Sie profitieren auch von der schnelleren Datenübermittlung.

Welche Auswirkungen hat die Digitalisierung auf das Spitalpersonal?

Die Digitalisierung ermöglicht uns, die Prozesse zu automatisieren. Damit können wir nicht nur Kosten senken, sondern auch die Sicherheit und die Qualität erhöhen. Es gibt keine doppelt geführten oder fehlenden Unterlagen mehr, Dokumente können nicht mehr verloren gehen. Und wir können Entscheidungen schneller und sicherer treffen. Routinearbeiten nehmen uns Maschinen ab, damit sich unsere Mitarbeitenden auf die Patienten konzentrieren können.



«Die Digitalisierung ermöglicht uns, die Prozesse zu automatisieren. Damit können wir nicht nur Kosten senken, sondern auch die Sicherheit und die Qualität erhöhen.»

Dr. med. Stefan Hunziker, Leiter Informatik

Stichwort Fachkräftemangel. Welchen Anteil kann LUKiS leisten, um diese Herausforderung zu meistern?

Der Fachkräftemangel hat auch mit der Demografie zu tun. Die können wir nicht ändern. Das heisst für uns: Wir müssen mit weniger Mitarbeitenden mindestens gleich viel leisten wie heute, in gleicher oder besserer Qualität. Dafür sind Automatisierung und Digitalisierung entscheidend. Und: Die Digitalisierung hilft uns, im Wettbewerb um Talente Vorteile aufzuweisen. Junge Pflegefachleute, Ärztin-

nen und Ärzte entscheiden sich eher für ein digitales Spital wie das LUKS.

Welche Vorteile sehen Sie für die Patienten?

Unsere Patientinnen und Patienten profitieren – wie ihr Hausarzt oder ihre Hausärztin – von der Konnektivität. Beispiel Herzinsuffizienz: Ein gutes Beurteilungskriterium ist der Gewichtsverlauf der Patienten. Für die Überprüfung kann ihre Waage mit einer App verbunden werden. So können wir frühzeitig kritische Werte erkennen und rechtzeitig eingreifen.

Sind Sie stolz auf die Entwicklung am LUKS?

Ja. Technologischer Vorsprung ist zentral für die Zukunft des LUKS; er ist jedoch nicht gratis. Das Berner Inselspital hat den gleichen Weg eingeschlagen wie das LUKS. Das ist für mich eine weitere Bestätigung, dass wir auf dem richtigen Weg sind.

LUKSLink: Die elektronische Kommunikationsplattform für Zuweiser

Für den Datenaustausch zwischen den Zuweisern und dem LUKS wurde LUKSLink entwickelt. Dank dem Portal können zuweisende Praxen rund um die Uhr auf die gebündelten Informationen ihrer Patientinnen und Patienten zugreifen. Dies optimiert die externe Vernetzung und unterstützt die ganzheitliche Behandlung. Nachfolgend berichten zwei der Anwender über ihre unterschiedlichen Erfahrungen mit LUKSLink.

Kurzinterview mit Dr. med. Peter Steinmann, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, Xundheitszentrum, Buttisholz.

Was bringt Ihnen das Zuweiser-Portal LUKSLink?

Es ist noch etwas früh für eine seriöse Beurteilung. Eines kann ich aber jetzt schon sagen: Der Zugriff auf die LUKS-Daten ist praktisch, wenn ich mich über den Spitalaufenthalt meiner Patienten informieren will.

Welches sind Ihre bisherigen Erfahrungen mit dem Portal?

Am Anfang war es mühsam, und die Skepsis war gross: Als Hausarzt musste ich die Informationen im Portal herunterladen. Das hat das LUKS aber schnell geändert. Heute bekomme ich die Spitalberichte wieder verschlüsselt per E-Mail. Noch besser wäre aber, wenn die Berichte automatisch in mein Praxisinformationssystem überführt werden. Das ist mit heutigen Schnittstellen und Software-Lösungen möglich. Diesen Wunsch haben wir bereits angebracht. Er könnte innert Jahresfrist in Erfüllung gehen.

Was bringt Ihnen der Zugriff auf die Patientenakte?

Der Zugriff auf die Spitalpatientenakte ist für den Hausarzt meistens nicht notwendig, ausser wenn der Bericht nicht zeitgerecht eintrifft. Aber wenn der Bericht noch nicht erstellt werden konnte, oder der Patient spezielle Fragen hat, ist der Zugriff sehr hilfreich. Wünschenswert wäre, wenn ich von meinem Praxisinformationssystem die Patientendaten direkt aufrufen könnte.



Sehen Sie sich als Teil des Behandlungsteams am LUKS?

Nein. Ich bin nicht Teil des Behandlungsteams im Spital. Ich übergebe meine Patienten vertrauensvoll mit den

wichtigsten Informationen dem LUKS. Nach Austritt übernehme ich basierend auf einem konzisen Bericht gerne die Nachbehandlung. Bei besonderen Problemen schätze ich nach wie vor auch den telefonischen Kontakt.

Welche Vorteile bringt LUKiS für Ihre Patienten?

Es schafft Vertrauen, wenn der Patient merkt, dass sein Hausarzt sich über alles informieren kann. Manchmal ist der Patient nicht mehr sicher wegen seinen Terminen im LUKS. Dann ist es sehr praktisch, dass wir zusammen schnell nachschauen können.

Welche Vorteile bringt die Digitalisierung für Ihre Hausarztpraxis?

Ich mache einen Vergleich mit der Fliegerei: Wenn es richtig funktioniert, ist ein digitales Cockpit besser als ein analoges. Der digitale eMediPlan ist beispielsweise viel übersichtlicher und informativer als ein «analoges», handschriftliches Rezept. Wenn es gelingt, die relevanten Patientendaten einfach zu erfassen, übersichtlich darzustellen und schnell abzurufen, dann bringt die Digitalisierung einen Mehrwert.

Kurzinterview mit Dr. med. Gerhard Klein und Nadine Bernhard, Medizinische Praxisassistentin EFZ, Praxis für ganzheitliche Medizin, Wauwil.

Was bringt Ihnen das Zuweiser-Portal LUKSLink?

Für uns bringt das Portal vor allem administrative Erleichterungen. Online ist alles viel einfacher. Daten sind pro Patient an einem Ort verfügbar. Wir können auch besser Auskunft geben. Denn viele Patienten rufen zuerst bei uns an, wenn sie etwas über ihren Spitaltermin wissen wollen. Dank LUKSLink können wir sofort nachschauen und direkt Auskunft geben.

Wie sind Ihre bisherigen Erfahrungen mit dem Portal?

Äusserst positiv. Wir haben bis jetzt nur gute Erfahrungen gemacht. Wir können beispielsweise direkt mit den Spitalärzten und dem Pflegepersonal kommunizieren. Dabei ist immer sofort klar, um welchen Patienten es geht.

Welche Veränderungen bewirkt LUKiS für Ihren Arbeitsalltag?

Unsere Arbeit ist einfacher geworden. Mit dem Portal LUKSLink funktionieren die Zuweisungen viel schneller. Das Programm ist intuitiv verständlich; wir haben es uns selber beigebracht. Jetzt können wir unsere Patienten besser informieren: Wir wissen, wann sie

stationär behandelt werden und so weiter.

Welche Nachteile sehen Sie?

Der Notfall und die Augenklinik sind noch nicht angeschlossen. Wir können in diesen beiden Bereichen noch keine Zuweisungen über LUKSLink vornehmen.

Sehen Sie sich als Teil des Behandlungsteams am LUKS?

Ja. Wir haben regelmässige direkte Kontakte mit den Spitalärzten. Dank dem geregelten digitalisierten Ablauf bekommen wir schneller Antworten auf unsere Fragen – und wir haben den Austrittsbericht rascher.

Welche Vorteile bringt LUKiS für Ihre Patienten?

Wir können unsere Patienten schneller aufbieten und haben schneller einen Bericht, zum Beispiel bei ambulanten Behandlungen. Wenn auch unsere Patienten Zugriff auf ihre Daten haben,

können sie selber Behandlungstermine nachschauen.

Haben Sie Verbesserungsvorschläge?

Wir haben einen regen Austausch mit dem LUKS, und einige unserer Verbesserungsvorschläge sind bereits umgesetzt worden. In jedem Fall bekommen wir rasch Antworten auf unsere Vorschläge. Wichtig wäre für uns, dass wir die Laborwerte aus dem LUKS direkt in unser Praxissystem übernehmen können – wie bei den Röntgenbildern. Heute müssen wir die Laborwerte des Spitals noch von Hand eingeben.

Welche Vorteile bringt die Digitalisierung für Ihre Hausarztpraxis?

Alle Daten sind an einem Ort. Heute sind sie meistens bei den Hausärzten vorhanden. In Zukunft können die Patienten ihr eigenes Dossier führen – und den Zugang zu ihren Daten selber verwalten.



Aus- und Weiterbildung am LUKS

Als grösster Arbeitgeber der Zentralschweiz ist es dem LUKS wichtig, besonders auch Mitarbeitenden, die am Beginn ihrer beruflichen und fachlichen Laufbahn stehen, attraktive Möglichkeiten zu bieten. Wir sind eine schweizweit angesehene Aus-, Weiter- und Fortbildungsstätte: An unserem Spital können 15 Berufe erlernt und 40 Facharzttitle erworben werden. Auf einen hohen Praxisbezug und eine fundierte Grundlagenvermittlung legen wir in unseren Aus- und Weiterbildungsprogrammen dabei besonderen Wert.

Ob Berufslehre, Hochschulausbildung, akademischer Studiengang oder Facharzttitle-Weiterbildungsprogramm – das LUKS bietet eine breite Palette interessanter Bildungswege und beruflicher Entwicklungsmöglichkeiten. Davon profitierten an unseren Standorten Luzern, Sursee, Wolhusen und Montana 2019 insgesamt über 1800 Lernende und Studierende.

Zertifikatslehrgang FaGe Akutpflege

Nebst den etablierten Pflegeberuf-Ausbildungen zur Assistentin Gesundheit und Soziales AGS, Assistentin Gesundheit und Soziales EBA, Fachfrau Gesundheit (FaGe) EFZ und Dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF bietet sich LUKS-Mitarbeitenden auch die Möglichkeit, einen Zertifikatslehrgang Fachfrau Gesundheit mit speziellem Fokus Akutpflege zu absolvieren. Zusammen mit anderen Bildungspartnern war das LUKS an der Entwicklung der neuen, modularen Fachweiterbildung beteiligt. Aber auch in nicht pflegerischen Berufen eröffnen sich am LUKS attraktive Perspektiven. So bieten wir Berufsein-

steigern in den Bereichen Gastronomie und Hauswirtschaft, Administration und Informatik, Gebäudereinigung und Betriebsunterhalt sowie Garten- und Landschaftsbau die Chance auf eine spannende und abwechslungsreiche berufliche Zukunft. Insgesamt können bei uns 15 verschiedene Berufe erlernt und zur Berufsfindung eine Vielzahl von Berufswahl-, Selektions- und Vorpraktika absolviert werden.

LUKS-Erfolg an den Berufsmeisterschaften

Bei all unseren Aus- und Weiterbildungsprogrammen legen wir besonderen Wert auf eine fundierte Grundlagenvermittlung mit hohem Praxisbezug – ein Mix, der sich bezahlt macht: An den Zentralschweizer Berufsmeisterschaften für Fachpersonen Gesundheit, die 2019 im Rahmen der Zentralschweizer Bildungsmesse (Zebi) durchgeführt wurden, kam die Gewinnerin aus den Reihen des LUKS. Michelle Wermelinger, FaGe im LUKS, durfte sich über den Sieg freuen. Zudem fanden im Rahmen der Berufsmesse «Your Challenge» die 3. Wallisermeisterschaften Fach-

frau/-mann Gesundheit (FaGe) statt. Dabei ging Claudia Noti als Gewinnerin hervor. Sie arbeitet in der Luzerner Höhenklinik Montana. Die beiden werden das LUKS im September 2020 an den Schweizer Berufsmeisterschaften (SwissSkills) in Bern vertreten und um den Schweizermeistertitel kämpfen.

40 eidgenössische Facharzt- titel und Schwerpunkt- Spezialisierungen

Pflegefachkräfte, Spezialisten in medizintechnischen und -therapeutischen Berufen und angehende sowie ausgebildete Ärztinnen und Ärzte nutzen am LUKS zudem die Chance, ihre fachlichen Kenntnisse zu vertiefen und sich beruflich weiterzuentwickeln. An unseren Zentren können Assistenzärztinnen und -ärzte beispielsweise ihre Weiterbildungsanerkennung für rund 40 eidgenössische Facharzttitle und Schwerpunkt-Spezialisierungen erwerben. Innovative Fortbildungsformate bieten auch erfahrenen Berufsleuten die Möglichkeit, ihre Fertigkeiten und Fachkenntnisse praxisbezogen zu schärfen.

Neuste Erkenntnisse zum Wohl unserer Patientinnen und Patienten

Am LUKS bieten wir hochstehende, innovative Qualitätsmedizin. Erstklassige Medizin basiert auf Fachkompetenz – und der Weiterentwicklung von Diagnostik und Therapie. Deshalb engagieren sich viele unserer Spezialistinnen und Spezialisten in der klinischen Forschung. So bleiben sie auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft.

Wir setzen uns am LUKS täglich für die Weiterentwicklung der modernen Medizin ein. Die 2018 etablierte Clinical Trial Unit (CTU) unterstützt unsere wissenschaftlich aktiven Kliniken. Die Koordinationsstelle ermöglicht uns, Synergien in der klinischen Forschung zu nutzen und so unsere Forschungsvorhaben noch effizienter und zielgerichteter umzusetzen. Dazu haben wir drei Beispiele ausgewählt.

Patienten mit zystischer Fibrose profitieren von neuer Therapie

Bei der zystischen Fibrose entsteht durch einen defekten Chloridkanal an der Zelloberfläche in der Lunge ein zähes Sekret, dass zu einer Destruktion führt und die Lebenserwartung von Betroffenen senkt. Seit einigen Jahren sind Medikamente vorhanden, die direkt auf die fehlerhafte Proteinsynthese des defekten Chloridkanals wirken. Durch die Weiterentwicklung dieser Wirkstoffe konnte in einer 2019 im New England Journal of Medicine publizierten Studie eine relevante Verbesserung der Lungenfunktion und deutliche Abnahme von Exazerbationen gezeigt werden. Diese neuen Wirkstoffe sind bei einer

Mehrzahl der Betroffenen wirksam. Im Rahmen eines «compassionate use»-Programms führte das LUKS unter Federführung von Prof. Dr. med. Nicolas Regamey, Leitender Arzt für Pneumologie am Kinderspital, sowie Dr. med. Christian Murer, Leitender Arzt Pneumologie, als eines der ersten Spitäler in der Schweiz bei fünf Patienten mit schwerer pulmonaler Beteiligung diese neue Therapie ein. Alle Patienten haben deutlich davon profitiert, in einem Fall konnte gar eine Listung zur Lungentransplantation aufgeschoben werden.

Optimierte Behandlung für Schlaganfall-Patienten

Nach einem akuten Schlaganfall in der rechten Hirnhälfte ist sehr häufig die räumliche Wahrnehmung gestört. Für die Behandlung gibt es neue Erkenntnisse – dank einer Studie der Forschungsgruppe des Neurozentrums um Prof. Dr. med. Thomas Nyffeler (in Kooperation mit den Universitäten Bern und Birmingham und mit Unterstützung des Schweizerischen Nationalfonds). Diese zeigt erstmals auf, dass die transkranielle Magnetstimulation (TMS) bei geeigneten Patienten einen positiven Einfluss auf die Erholung hat.

In der Neurorehabilitation am LUKS nutzen wir diese Erkenntnisse und bieten Schlaganfall-Patienten eine optimale Versorgung.

Erste Implantation einer tri- fokalen additiven Linse

Premiere am LUKS: Dr. med. Philipp Bänninger, Leiter des Augenlaserzentrums an der Augenklinik, hat 2019 die erste trifokale Add-on-Linse in der Schweiz implantiert. Das eröffnet unserer Augenklinik neue Möglichkeiten nach Kataraktoperationen – bei grauem Star, nach Unfällen oder anderen Augenoperationen. Beim Add-on-System werden zwei spezielle Kunstlinsen an verschiedenen Orten in jedes Auge eingesetzt.

Wissensbericht 2019

2019 haben wir über 189 eigene Studien durchgeführt oder uns an Forschungsprojekten beteiligt. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse sind gefragt. Davon zeugen 447 Publikationen, die in renommierten Fachzeitschriften und medizinischen Fachportalen veröffentlicht wurden. Mehr unter: www.luks.ch/forschung

Ausblick

Umwandlung in gemeinnützige Aktiengesellschaft

Der Luzerner Kantonsrat hat Anfang 2020 der Änderung des Spitalgesetzes deutlich zugestimmt. Damit kann das Luzerner Kantonsspital per 1. Januar 2021 in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft umgewandelt werden. Der Beschluss des Kantonsrats ebnet den Weg für einen gemeinsamen Spitalverbund des LUKS und des Kantonsspitals Nidwalden (KSNW). Mit der neuen Rechtsform kann sich das LUKS künftig eine zweckmässigere und transparentere Unternehmensorganisation geben. Das LUKS erhält klare und verlässliche Rahmenbedingungen für Versorgungsverbünde mit anderen Anbietern. Damit ist auch in Zukunft eine qualitativ hochstehende, wirtschaftlich tragbare und wohnortnahe Grundversorgung, kombiniert mit einer zentrumsgebundenen Spezialversorgung, gesichert.

Die Arbeiten für die Überführung der beiden Spitäler von öffentlich-rechtlichen Anstalten in gemeinnützige Aktiengesellschaften sind angelaufen. Im Verlauf des Jahres 2020 werden die organisatorischen Grundlagen geschaffen, damit die «Heirat» wie geplant per 1. Januar 2021 stattfinden kann. Parallel dazu erarbeiten die Sozialpartner einen Entwurf eines Gesamtarbeitsvertrags mit dem Ziel, auch mit einer neuen Rechtsform die guten Anstellungsbedingungen beizubehalten.

Im Zuge der geplanten Umwandlung haben die Sozialpartner bereits im Januar 2020 Verhandlungen über einen Gesamtarbeitsvertrag (GAV) aufgenommen. Ein Entwurf soll Ende 2020 vorliegen und 2021 dem Personal zur Urabstimmung vorgelegt werden. Das Luzerner Kantonsspital will weiterhin ein fairer Arbeitgeber sein. Es wird auch mit einer neuen Rechtsform die guten Anstellungsbedingungen beibehalten und die zentralen Grundlagen zusammen mit den Sozialpartnern im GAV-Entwurf regeln.

Bewältigung der COVID-19-Pandemie

Um auf eine steigende Zahl von COVID-Fälle bestmöglich vorbereitet zu sein, hat das LUKS Mitte März 2020 auf Notfallbetrieb umgestellt und weitere betriebliche Anpassungen vorgenommen. Mit den dadurch frei werdenden personellen und infrastrukturellen Ressourcen wurden an allen Standorten die Plätze für COVID-Patienten auf Isolier- und Intensivstationen unter Hochdruck ausgebaut. Das LUKS ist sich seiner gesellschaftlichen Verantwortung in dieser Lage sehr bewusst und unternimmt alles dafür, die Herausforderungen dieser Pandemie so gut wie möglich zu bewältigen.

Geplante Spitalneubauten

Am LUKS Luzern ist der Beginn der Bauarbeiten für den Neubau Kinderspital/Frauenklinik für 2022 vorgesehen. Davor müssen fünf bestehende Hochbauten auf dem Areal des künftigen Neubaus zurückgebaut werden, inklusive einer vorgängigen Altlastensanierung. Die Baueingabe dazu wurde Mitte Februar 2020 eingereicht, im weiteren Jahresverlauf wird das Siegerprojekt für den Neubau Kinderspital/Frauenklinik bekannt gegeben. Die Fertigstellung des Neubaus ist auf 2025 vorgesehen.

In Sursee fällt die Luzerner Regierung den definitiven Standortentscheid Anfang April 2020 zugunsten der Spitalstrasse Sursee. Die weiteren Planungsarbeiten werden nun an die Hand genommen. In Wolhusen soll nördlich des heutigen, sanierungsbedürftigen Gebäudes aus dem Jahr 1972 ein Neubau entstehen.

Erste Masterstudierende starten im Herbst 2020 in Luzern

Die Universitäten Luzern und Zürich bieten für 40 Studierende einen gemeinsamen Master in Medizin an. Nach drei Jahren Bachelorstudium in Zürich wechseln im Herbst 2020 die ersten Studierenden für ihren Master nach Luzern. Der Fokus des Masterstudiums liegt auf der klinischen, generalistischen und patientenzentrierten Ausbildung. Alle drei Standorte des Luzerner Kantonsspitals sind an diesem Projekt der Universität und weiterer Partner beteiligt.

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.





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 das Herzzentrum, die Labormedizin und die Neurochirurgie, das Notfallzentrum, das Tumorzentrum 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 modernste bildgebende Verfahren inklusive MRI. Die Schwerpunkte Orthopädie, Rehabilitation und Akutgeriatrie zeigen eine kontinuierlich hohe Auslastung bei überregionaler Reputation. Die Akutgeriatrie ist dabei wichtiger Teil des zertifizierten Altersunfallzentrums des LUKS.

Zudem wurde das Rehaszentrum ergänzend zur bestehenden muskuloskelettalen Rehabilitation um das Leistungsangebot der geriatrischen Rehabilitation erweitert. Neben der ärztlichen Kompetenz schätzen die Patientinnen und Patienten vor allem auch die hohe Pflegequalität und die persönliche Betreuung in familiärer Atmosphäre.



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 Patientinnen und 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.

Spitalrat

Ulrich Fricker



Präsident, Dr. oec. HSG

Peter Schilliger



Vizepräsident
Unternehmer und
alt Nationalrat

Kurt Aeberhard



Dr. rer. pol.,
Unternehmer
bis 31. Dezember 2019

Guglielmo W. Baldi



Dr. med.,
Facharzt für Allgemeinmedizin

Michèle Blöchliger



Regierungsrätin Kanton
Nidwalden

Hanspeter Kiser



lic. oec. HSG,
Unternehmer

Elsi Meier



ehem. Direktorin Pflege,
Soziales und Therapien
Stadtpital Triemli

Stefan Scherrer



Dr. phil. II
ab 1. Januar 2020

Giatgen A. Spinas



Prof. Dr. med. em.,
ehem. Klinikdirektor
Universitätsspital Zürich

Hanspeter Vogler



lic. iur.,
Beisitz GSD Luzern

Andreas Scheuber



Beisitz GSD Nidwalden

Benno Fuchs



Beisitz CEO / Direktor

Christine Aschwanden



lic. iur.,
Sekretärin Spitalrat

Geschäftsleitung

Benno Fuchs



CEO / Direktor
Luzerner Kantonsspital und
Kantonsspital Nidwalden

Jürg Metzger



Departementsleiter Chirurgie
Prof. Dr. med.

Christoph Henzen



Departementsleiter Medizin
Prof. Dr. med.

Thomas Neuhaus



Departementsleiter
Kinderspital
Prof. Dr. med.

Michael Thiel



Departementsleiter
Spezialkliniken
Prof. Dr. med. Dr. phil. II

Alessandro Wildisen



Departementsleiter Sursee
Dr. med.

Richard F. Herzog



Departementsleiter Wolhusen
Dr. med.
bis 31. Dezember 2019

Ute Buschmann Truffer



Departementsleiterin Wolhusen
Dr. med.
ab 1. Januar 2020

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



Chefarzt ad Personam
Stab Medizin
Beisitz, Dr. med., PhD

Christine Aschwanden



Leiterin Stab Direktion
Beisitz, lic.iur.

Mandate und Interessenbindungen Spitalrat

Stichtag 1. April 2020

Ulrich Fricker, Präsident Dr. oec. HSG - Berater / Verwaltungsrat	Advantis Versicherungsberatung AG, Zürich, Verwaltungsrat Limmat Wealth, Zürich AG, Verwaltungsrat Meex Versicherungsbroker AG, Langenthal, Verwaltungsrat Peak Reinsurance AG, Zürich, Verwaltungsrat S&P Insurance Group AG, Kriens, Verwaltungsrat
Peter Schilliger, Vizepräsident - Unternehmer, Sanitär- und Heizungstechniker TS - alt Nationalrat	Gisler Spenglerei-Bedachungen GmbH, Udligenswil, Vorsitzender Geschäftsleitung Herzog Bauspenglerei AG, Luzern, Verwaltungsratspräsident Herzog Haustechnik AG, Luzern, Verwaltungsratspräsident und Stiftungsratspräsi- dent 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 Powerloop, Schweizer Fachverband, Zürich, Mitglied Vorstand Schilliger Holding AG, Udligenswil, Verwaltungsratspräsident Schilliger Immobilien AG, Udligenswil, Verwaltungsratspräsident Schweizerischer Arbeitgeberverband, Zürich, Mitglied Grosser Vorstand Schweizerischer Gewerbeverband (sgv), Bern, Mitglied der Gewerbekammer SFB Swiss Family Business, Zürich, Mitglied Vorstand Spenglerei Pilatus AG, Kriens, Verwaltungsrat Spida Ausgleichskasse, Zürich, Mitglied Vorstand Spida Personalvorsorgestiftung, Zürich, Stiftungsratspräsident Spida Familienausgleichskasse Genossenschaft, Zürich, Vorstand Suissetec Gebäudetechnik-Verband, Zürich, Ehrenpräsident und Stiftungsratspräsident Sozialfonds Touring Club Schweiz, Verwaltungsrat und Vorstandspräsident Sektion Waldstätte VPAG Vereinigung der privaten Aktiengesellschaften, Basel, Vizepräsident
Kurt Aeberhard (bis 31.12.2019) Dr. rer. pol. - Teilhaber Innopool AG	Innopool AG, Schüpfen, Verwaltungsratspräsident Psychiatrische Dienste Aargau AG, Windisch, Verwaltungsratspräsident Tilia Stiftung, Bern, Präsident Stiftung Buchegg, Muri bei Bern, Mitglied

Guglielmo W. Baldi Dr. med. - Selbstständiger Arzt	Ärztennetzwerk Entlebucher Ärzte / LUKS, Mitglied Hausarztmedizin Universität Bern, Lehrbeauftragter
Michèle Blöchliger Regierungsrätin - Gesundheits- und Sozialdirektorin Kanton Nidwalden	Diverse Mandate ex officio als Regierungsrätin
Hanspeter Kiser lic. oec. HSG - Unternehmer	Kistle Invest AG, Sarnen, Verwaltungsratspräsident Stiftung Ora et Labora, Sarnen, Stiftungsratspräsident Stiftung Vascular International, Stansstad, Geschäftsführer Stiftung Zukunft Alter – Wohnen und Betreuung, Sarnen, Stiftungsratspräsident Vascular International School AG, Fürigen, CEO
Elsi Meier - ehem. Direktorin Pflege, Soziales und Therapie, Stadtspital Triemli Zürich	palliative ch und Palliativ Luzern, Mitglied SBK Zentralschweiz
Stefan Scherrer (ab 1.1.2020) Dr. phil. II - Direktor der Abteilung Informatik / CIO, Suva	TokenFactory GmbH, Baar, Gesellschafter und Co-Geschäftsführer
Giatgen A. Spinas Prof. Dr. med. em. - Vizepräsident des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) - Senior Consultant Endokrinologie Spital Oberengadin Samedan	ETH Zürich, Bachelorstudiengang Humanmedizin, Mitglied des Steuerungs- komitees und medizinischer Berater Gymnasium Freudenberg und Liceo Artistico, Zürich, Mitglied der Schulkommission Philhuman-Stiftung, Vaduz, Stiftungsrat TA Swiss (Kompetenzzentrum für Technologiefolgenabschätzung der Akademien Schweiz), Mitglied des Leitungsausschusses Uniscientia-Stiftung, Vaduz, Stiftungsrat Universita della Svizzera Italiana (USI), Masterstudium Medizin, Mitglied des Steuerungskomitees Universität Zürich, The LOOP Zürich, Co-Director Vontobel-Stiftung, Zürich, Stiftungsrat

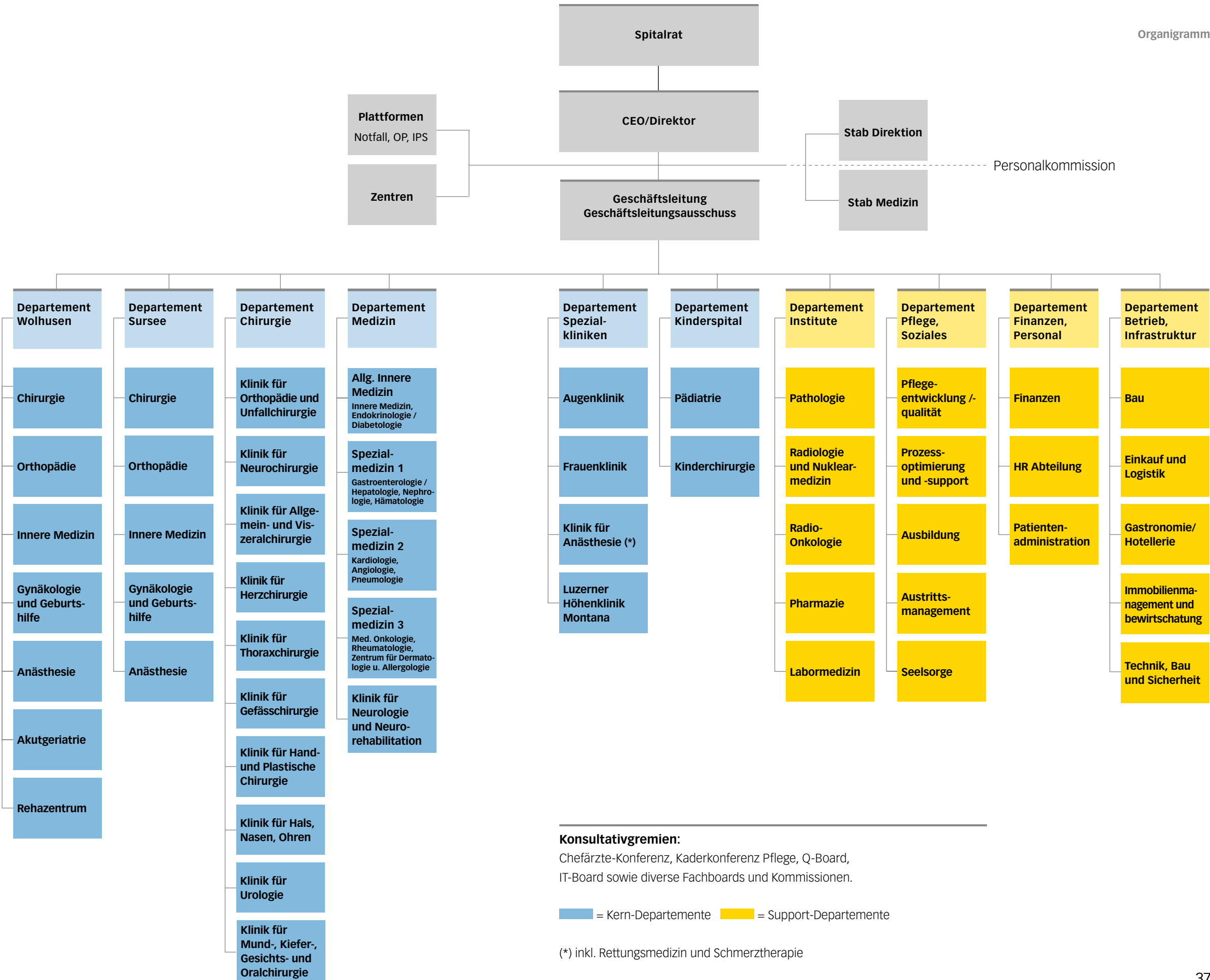
Mandate und Interessenbindungen Geschäftsleitung

Stichtag 1. April 2020

Benno Fuchs CEO / Direktor Luzerner Kantonsspital und Kantonsspital Nidwalden - Dipl. Wirtschaftsprüfer - Exec. MBA - Betriebsökonom FH - Controller SIB	Augenärzte Zentralschweiz AG, Luzern, Verwaltungsratspräsident Hosp-IT, Luzern, Verwaltungsratspräsident Luzerner Pensionskasse, Luzern, Vorstand Medbase Gruppe, Winterthur, Verwaltungsrat Medidata AG, Root, Verwaltungsrat MIL Holding AG, Luzern, Verwaltungsratspräsident Santémed Gesundheitszentren AG, Winterthur, Verwaltungsrat Schweizerisches Paraplegikerzentrum Nottwil AG, Nottwil, Verwaltungsrat
Jürg Metzger Departementsleiter Chirurgie Prof. Dr. med.	
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 Vereinigung der Zentralschweizer Kinderärzte, Vorstandsmitglied und Sekretär
Michael Thiel Departementsleiter Spezialkliniken Prof. Dr. med. Dr. phil. II	Alfred Vogt-Stiftung, Zürich, Stiftungsratsmitglied Augenärzte Zentralschweiz AG, Luzern, Verwaltungsrat Oculocare AG, Zürich, Verwaltungsrat Stiftung Augenklinik Luzerner Kantonsspital, Luzern, Stiftungsratspräsident
Alessandro Wildisen Departementsleiter Sursee Dr. med.	Spitalärzte der Schweiz (VLSS), Delegierter Verein der Leitenden Organisation Leitender Spitalärzte Luzern (OLSA), Vorstand

Richard F. Herzog (bis 31.12.2019) Departementsleiter Wolhusen Dr. med.	
Ute Buschmann (ab 1.1.2020) Departementsleiterin Wolhusen Dr. med.	Alters- und Pflegeheim Steinhof Luzern, Vorstand Schweizerische Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen, Vorstand Schweizerische Gesellschaft für Neurochirurgie, Leitung Qualitätskommission
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	Bildungsdepartement Kanton Luzern, Kantonale Prüfungskommission, Mitglied Pflegezentrum Riedbach AG, Adligenswil, Verwaltungsrat Swiss Nurse Leader Regionalverband Zentralschweiz
Hansjörg Schmid Stv. CEO Luzerner Kantonsspital, Departementsleiter Finanzen, Personal - Dr. sc. techn. ETH - MAS Corporate Finance	Augenärzte Zentralschweiz AG, Luzern, Verwaltungsrat Berufsbildung Gesundheit Zentralschweiz BGZ (Bildungszentrum Xund), Luzern, Stiftungsrat Cardio Center Luzern AG, Verwaltungsratspräsident Hosp-IT AG, Luzern, Verwaltungsrat 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 Medsupply, Basel, Mitglied Mitgliederversammlung
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	CEO / Direktor / Geschäftsleitung	Geschäftsleitungsausschuss
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 2021 gewählt und hat sich im Jahr 2019 zu zehn ordentlichen Sitzungen getroffen. Die Entschädigung des Spitalrats wird im Grundsatz vom Regierungsrat im Wahlbeschluss festgelegt. Die Aufgaben und Kompetenzen des Spitalrats regeln das Spitalgesetz (SRL Nr. 800a) sowie das Organisationsreglement (SRL Nr. 820) und das Finanzreglement (SRL 820c).	Die Geschäftsleitung besteht aus dem CEO/Direktor, den Departementsleitern sowie dem Direktor des KSNW. Ihre Aufgabe ist es, als beratendes Gremium den CEO / Direktor bei wichtigen Geschäften mit normativem, unternehmensstrategischem und operativem Inhalt zu unterstützen. Sie wird auf Antrag des CEO / Direktors durch den Spitalrat gewählt. Die Geschäftsleitung tagt in der Regel alle zwei Wochen. Die Aufgaben und Kompetenzen des CEO / Direktors sowie der Geschäftsleitung regeln das Spitalgesetz (SRL Nr. 800a) sowie das Organisationsreglement (SRL Nr. 820) und das Finanzreglement (SRL 820c).	Der Geschäftsleitungsausschuss behandelt Routinegeschäfte und zeitlich dringende Angelegenheiten aus der Direktion / Geschäftsleitung. Der Geschäftsleitungsausschuss besteht, neben dem CEO / Direktor, aus Mitgliedern der Geschäftsleitung sowie den Stabsleitungen Direktion und Medizin. Die Mitglieder werden vom CEO / Direktor gewählt.
Operatives Steuerungsgremium		
Das Operative Strategiesteuerungsgremium des Geschäftsleitungsausschusses (OSSG GLA) ist ein beratendes und unterstützendes Organ des CEO / Direktors. Es berät über die strategische Konformität von Geschäften, die in den Kompetenzbereich des CEO / 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.		

Ressort Bau / Entscheidungsgremium 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
Ressort Finanzen
Das Ressort Finanzen berät das Budget, die Finanzplanung, die Quartalsabschlüsse und den Jahresabschluss. Es wirkt vorbereitend für die entsprechenden Geschäfte im Spitalrat.
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 Direktion / Geschäftsleitung werden Leitlinien zu ethischen Grundsatzfragen des LUKS erarbeitet.

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 bestimmt.

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 Arbeitssicherheit 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.

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.

Finanzbericht (inklusive Jahresrechnung 2019 nach Swiss GAAP FER)

Erfolgsrechnung 2019

Im Vergleich zum Vorjahr konnte der Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen um 1.4 % gesteigert werden. Dies geht einher mit einem Wachstum an Austritten. Da im Vorjahr 2018 die anderen betrieblichen Erträge Einmaligkeitscharakter hatten (Umgliederung Fonds), ist das Wachstum des gesamten Betriebsertrages im Berichtsjahr 2019 mit 0.9 % entsprechend tiefer.

Der Betriebsaufwand nahm 2019 mit 2.2 % deutlich zu. Das ausgewiesene Wachstum ist geprägt durch den Entscheid, mehr als 50 Stationslager neu zu bewerten, was zu einem einmaligen Mehraufwand bei den Medikamenten und medizinischem Einwegmaterial führte. Werden die Einmaligkeits-effekte auf Ertragsseite vom Vorjahr 2018 und die Einmaligkeitseffekte kostenseitig im Berichtsjahr 2019 berücksichtigt, erreicht das Luzerner Kantonsspital 2019 eine ähnliche Produktivität wie im Vorjahr. Nichts desto trotz nimmt die EBITDA Marge von 6.6 % im Vorjahr auf 5.4 % für das Jahr 2019 ab. Das Luzerner Kantonsspital liegt damit deutlich unter der anvisierten Marge von 10 %, welche für eine nachhaltige Entwicklung notwendig ist. Der auszuweisende Verlust erreicht einen Umfang von CHF 5.3 Mio.

Das ausgewiesene Ergebnis nach REKOLE® erreicht CHF -58.8 Mio. Die Kostenrechnung des LUKS ist seit Juni 2014 REKOLE®- zertifiziert und erfüllt damit die hohen Anforderungen des Branchenstandards von H+. Im Jahresergebnis nach REKOLE® werden zusätzlich die Kosten für die kalkulatorischen Zinsen sowie die kalkulatorischen Abschreibungen berücksichtigt.

Bilanz

Die Eigenkapitalquote liegt mit 52.9 % höher als im Vorjahr. Dies ist in erster Linie die Folge einer Abnahme der kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten, die gemäss Planung so zu erwarten war. Nach Einführung von SAP im Jahr 2018 und einer Verzögerung der Rechnungsstellung konnte dies 2019 zu einem guten Teil wieder eingeholt werden. Gleichzeitig hat das Informatik-Grossprojekt LUKiS (Inbetriebnahme einer neuen elektronischen Patientenakte, die den gesamten medizinischen Behandlungsprozess begleitet und abbildet) die Performance der Rechnungsstellung im vierten Quartal erneut leicht verzögert. Wir rechnen für 2020 mit einer weiteren Verbesserung der Eigenkapitalquote dank einer Abnahme der kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten.

Ausblick

Nach der Umsetzung grosser Informatikprojekte rückt nun die Weiterentwicklung der gemeinsamen Spitalregion Luzern Nidwalden in den Vordergrund. Es ist geplant, dass das Luzerner Kantonsspital per 1. Januar 2021 von einer öffentlich-rechtlichen Anstalt in eine Aktiengesellschaft mit gemeinnütziger Zweckbestimmung überführt wird. Gleichzeitig wird die Aktienmehrheit des Spitals Nidwalden übernommen (exklusive Immobilien). Daneben geht die Planung verschiedener Neubauprojekte weiter. Mittelfristig muss ein grosser Teil der Immobilien erneuert werden, weshalb detaillierte Areal- und Masterpläne entwickelt wurden.

Aus heutiger Sicht ist die EBITDA Marge gerade mit Blick auf die grossen kommenden Investitionsvorhaben ungenügend. Die notwendigen operativen Margen, die für eine nachhaltige Unternehmensentwicklung nötig sind, werden heute nicht erreicht. Diese Tatsache dürfte in absehbarer Zeit zu Anpassungen der strategischen Ausrichtung der Spitalversorgung führen.

Die wichtigsten Zahlen im Überblick		LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	2019	2018	Veränderung in %
Betriebsertrag	947 818	939 657	0.9
Betriebsaufwand	896 607	877 269	2.2
Betriebsergebnis (EBITDA)	51 211	62 388	- 17.9
in % des Betriebsertrages	5.4 %	6.6 %	
Jahresergebnis	- 5 258	4 101	- 228.2
in % des Betriebsertrages	- 0.6 %	0.4 %	
Jahresergebnis nach REKOLE® (inkl. kalk. Zinsen und kalk. Abschreibungen)	- 58 754	- 49 994	
Investitionen in Sachanlagen	60 856	62 883	- 3.2
Eigenkapitalquote	52.9 %	50.5 %	
Eigenkapitalrendite	- 1.1 %	0.8 %	

Jahresrechnung

Bilanz		LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	Ziffer im Anhang	2019	2018
Flüssige Mittel		5 519	7 372
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1	87 654	107 989
Andere kurzfristige Forderungen	2	5 534	9 267
Warenvorräte	3	18 993	25 269
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten	4	179 459	238 162
Aktive Rechnungsabgrenzungen	5	12 485	5 746
Umlaufvermögen		309 644	393 805
Finanzanlagen	6	52 211	45 880
Sachanlagen	7	525 409	512 518
Immaterielle Anlagen	8	17 609	12 060
Anlagevermögen		595 229	570 458
TOTAL AKTIVEN		904 873	964 264
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	9	43 016	47 830
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	10	8 514	6 926
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	11	74 001	135 000
Kurzfristige Rückstellungen	14	4 550	2 281
Passive Rechnungsabgrenzungen	12	29 115	19 370
Kurzfristiges Fremdkapital		159 196	211 407
Zweckgebundene Fonds	13	12 820	12 781
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	11	200 000	200 000
Langfristige Rückstellungen	14	53 939	53 209
Langfristiges Fremdkapital		266 759	265 990
Fremdkapital		425 955	477 397
Dotationskapital		354 666	354 666
Gewinnreserven		122 917	121 096
Freie Fonds	13	5 995	6 634
Gewinnvortrag		598	369
Jahresergebnis		-5 258	4 101
Eigenkapital		478 919	486 867
TOTAL PASSIVEN		904 873	964 264

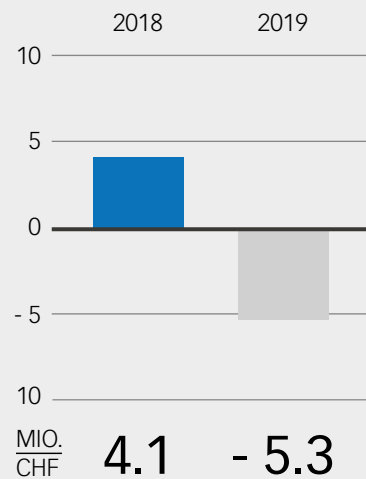
Erfolgsrechnung		LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	Ziffer im Anhang	1.1. - 31.12.2019	1.1. - 31.12.2018
Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen	16, 17	929 904	916 872
Abgeltung Leistungsauftrag Kanton (GWL)	21	9 662	9 461
Andere betriebliche Erträge	13	8 178	13 238
Übrige Beiträge und Subventionen		74	86
Betriebsertrag		947 818	939 657
Personalaufwand	18	-590 161	-578 144
Sachaufwand	19	-306 446	-299 125
Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen)		-896 607	-877 269
Betriebsergebnis vor Finanzerfolg, Steuern und Abschreibungen (EBITDA)		51 211	62 388
Abschreibungen auf Sachanlagen	7	-47 965	-43 413
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	8	-6 618	-6 502
Abschreibungen		-54 583	-49 915
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Steuern (EBIT)		-3 372	12 473
Ergebnis Finanzaufwand / Finanzertrag	20	-2 487	-1 552
Jahresergebnis vor Veränderung Fondskapital		-5 859	10 920
Einlagen zweckgebundene Fonds	13	-7 218	-6 417
Entnahmen zweckgebundene Fonds	13	7 179	5 015
Fondsergebnis zweckgebundene Fonds		-39	-1 402
JAHRESERGEBNIS I: vor Veränderung freie Fonds		-5 897	9 518
Einlagen freie Fonds	13	-960	-6 822
Entnahmen freie Fonds	13	1 600	1 404
Fondsergebnis freie Fonds		640	-5 417
JAHRESERGEBNIS II: nach Veränderung freie Fonds		-5 258	4 101
Anpassung kalk. Zinsen und kalk. Abschreibungen REKOLE®		-53 496	-54 095
JAHRESERGEBNIS III: nach REKOLE®		-58 754	-49 994

Geldflussrechnung		LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	Ziffer im Anhang	2019	2018
Jahresergebnis		-5 258	4 101
+/- Abschreibungen / Zuschreibungen des Anlagevermögens	7, 8	54 583	49 915
+/- Zunahme / Abnahme von fondsunwirksamen Rückstellungen	14	2 999	8 833
+/- Verlust / Gewinn aus Abgängen des Anlagevermögens		0	3
+/- Abnahme / Zunahme Forderungen aus L&L	1	20 335	-29 018
+/- Abnahme / Zunahme Warenvorräte	3	6 277	417
+/- Abnahme / Zunahme andere kurzfristige Forderungen	2	3 733	-3 373
+/- Abnahme / Zunahme nicht abgerechnete Leistungen für Patienten	4	58 703	-139 192
+/- Abnahme / Zunahme aktive Rechnungsabgrenzungen	5	-6 739	2 099
+/- Zunahme / Abnahme Verbindlichkeiten aus L&L	9	-4 814	7 700
+/- Zunahme / Abnahme andere kurzfristige Verbindlichkeiten	10	1 588	-9 235
+/- Zunahme / Abnahme passive Rechnungsabgrenzungen	12	9 745	-3 429
= Geldzufluss/-abfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow)		141 152	-111 180
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von Sachanlagen	7	-60 856	-62 883
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von Finanzanlagen	6	-6 331	-2 322
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von immateriellen Anlagen	8	-12 167	-8 961
= Geldzufluss/-abfluss aus Investitionstätigkeit		-79 354	-74 166
- Gewinnausschüttung an Anteilhaber		-2 051	-17 700
Einzahlungen aus Aufnahme von Anleihen		0	150 000
+/- Aufnahme / Rückzahlung von kfr. Finanzverbindlichkeiten	11	-60 999	15 000
+/- Einlagen in / Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	13	39	1 402
+/- Einlagen in / Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital	13	-640	5 417
= Geldzufluss/-abfluss aus Finanzierungstätigkeit		-63 651	154 119
Veränderung Flüssige Mittel		-1 853	-31 227
Nachweis Veränderung Flüssige Mittel			
Stand Flüssige Mittel per 1.1.		7 372	38 599
Stand Flüssige Mittel per 31.12.		5 519	7 372
Veränderung Flüssige Mittel		-1 853	-31 227

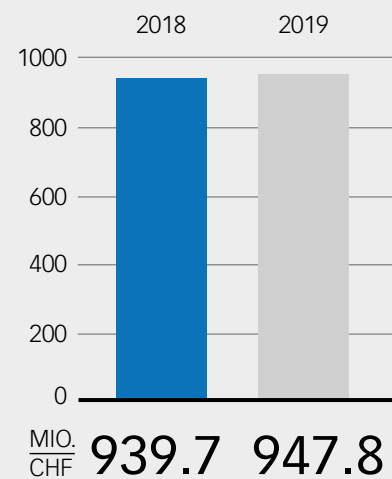
Eigenkapitalnachweis		LUKS – Swiss GAAP FER					
Beträge in TCHF	Dotations- kapital	Gewinnreserven		Freie Fonds	Gewinn- vortrag	Jahres- ergebnis	Total
		Pflicht- reserven	Freie Reserven				
Stand 1.1.2018	354 666	41 627	87 000	1 217	298	10 240	495 049
Übertrag in Ergebnisvortrag					10 240	-10 240	0
Einlagen in Fonds (im EK)				6 822			6 822
Entnahmen aus Fonds (im EK)				-1 404			-1 404
Zuweisung an Reserven		2 049	3 000		-5 049		0
Vergütung für Dotationskapital (Dividende)			-12 580		-5 120		-17 700
Jahresergebnis 2018						4 101	4 101
Stand 31.12.2018	354 666	43 676	77 420	6 635	369	4 101	486 867
Stand 1.1.2019	354 666	43 676	77 420	6 635	369	4 101	486 867
Übertrag in Ergebnisvortrag					4 101	-4 101	0
Einlagen in Fonds (im EK)				960	*		960
Entnahmen aus Fonds (im EK)				-1 600	*		-1 600
Zuweisung an Reserven		821	1 000		-1 821		0
Vergütung für Dotationskapital (Dividende)					-2 051		-2 051
Jahresergebnis 2019						-5 258	-5 258
Stand 31.12.2019	354 666	44 497	78 420	5 995	598	-5 258	478 919

*Bedarf der Genehmigung durch den Regierungsrat des Kantons Luzern

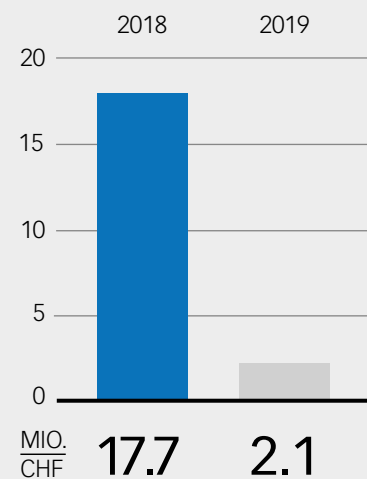
Jahresergebnis



Betriebsertrag



Dividende an Kanton



Anhang zur Jahresrechnung 2019

Allgemeine Angaben

Das Luzerner Kantonsspital (LUKS) ist gemäss Spitalgesetz vom 11. September 2006 eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit. Als weitere rechtliche Grundlagen gelten die Verordnung zum Spitalgesetz vom 22. November 2011 und das Reglement über die Organisation des Luzerner Kantonsspitals vom 20. November 2007. Der Sitz des LUKS befindet sich in Luzern. Alleiniger Träger des LUKS ist der Kanton Luzern. Das LUKS umfasst das Zentrumsspital Luzern, die beiden Grundversorgungsspitäler Sursee und Wolhusen und die Luzerner Höhenklinik Montana. Gemäss Rahmenvertrag vom 14. Februar 2011 wird die Spitalregion Luzern / Nidwalden (LUNIS) seit dem 1. Januar 2012 aus einer Hand geführt. Der vorliegende Jahresbericht des LUKS schliesst jedoch das Kantonsspital Nidwalden (KSNW) nicht mit ein.

Rechnungslegungsgrundsätze

Die Rechnungslegung des LUKS erfolgt wie im Vorjahr in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER. Es wird das gesamte Swiss GAAP FER-Regelwerk eingehalten. Zusätzlich werden, sofern nicht im Standard vorgesehen, die gemäss Schweizerischem Obligationenrecht verlangten Informationen angegeben.

Die Jahresrechnung vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage (true and fair view).

Bewertungsgrundsätze

Die Bewertung erfolgt grundsätzlich zu Nominal- oder Anschaffungswerten oder, falls diese tiefer liegen, zu Netto-Marktwerten. Bei Bilanzpositionen in Fremdwährung ist der Umrechnungskurs zum Bilanzstichtag massgebend.

Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel umfassen Kassenbestände, Post- und Bankguthaben, Checks sowie Festgelder und Geldmarktpapiere mit einer Laufzeit unter 3 Monaten. Sie sind zum Nominalwert bewertet.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden zum Nominalwert abzüglich von Wertberichtigungen bewertet. Eine Wertberichtigung der Forderungen wird erfolgswirksam erfasst, wenn objektive Hinweise vorliegen, dass fällige Forderungen nicht vollständig einbringlich sind (Einzelwertberichtigung). Pauschale Wertberichtigungen werden aufgrund einer zeitlichen Staffelung der Überfälligkeiten auf der Basis von branchenüblichen Erfahrungswerten erfasst.

Andere kurzfristige Forderungen

Die anderen kurzfristigen Forderungen werden zum Nominalwert abzüglich Wertberichtigung bewertet. Für offensichtlich gefährdete Forderungen wird eine Wertberichtigung gemäss individueller Risikolage gebildet (Einzelwertberichtigung).

Warenvorräte

Vorräte werden zu Anschaffungskosten abzüglich Wertberichtigungen bewertet. Es wird die Durchschnittskostenmethode verwendet. Verbrauchsmaterialien des technischen Dienstes werden zum letzten Einstandspreis bewertet. Skonti werden direkt von den Anschaffungskosten in Abzug gebracht.

Medikamente und medizinisches Material mit abgelaufenem Verfalldatum werden zu 100 % wertberichtigt bzw. laufend ausgebucht.

Die Stationslager werden nicht in die Warenvorräte miteinbezogen.

**Aktive Rechnungsabgrenzungen /
Nicht abgerechnete Leistungen**

Aktive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bilanziert. Nicht abgerechnete Leistungen werden unter einer gesonderten Position bilanziert und beinhalten Erträge aus nicht fakturierten Patientenbehandlungen. Offene wie auch abgeschlossene stationäre Fälle werden mit den entsprechenden kalkulierten klinikspezifischen Pauschalen bewertet. Ambulante Fälle werden zu den entsprechenden Einzelleistungstarifen bewertet. Eine Wertberichtigung wird nicht vorgenommen.

Anlageklasse
Bebautes und unbebautes Land, Baurechte
Spitalgebäude und andere Gebäude
Bauprovisorien
Allgemeine Betriebsinstallationen
Anlagespezifische Installationen (im Brandversicherungswert nicht berücksichtigt)
Mobilien und Einrichtungen
Büromaschinen und Kommunikationssysteme
Fahrzeuge
Werkzeuge und Geräte (Betrieb)
Medizintechnische Anlagen, Apparate, Geräte, Instrumente
Hardware
Medizintechnische Anlagen – Software-Upgrades
Software
Goodwill
Übrige immaterielle Anlagen

(vollständige Aufstellung gemäss REKOLE®, im LUKS sind nicht alle Anlageklassen vorhanden)

Die Aktivierungsgrenze beträgt unter Einhaltung von VKL Art. 10, Abs. 5 CHF 10 000 und gilt pro einzelnes Objekt. Die nach REKOLE® im August 2011 geänderten Anforderungen betreffend die Definition von Sammelaktivierungen werden vom LUKS seit dem 1.1.2012 angewandt. Die Werthaltigkeit von Grossanlagen wird jährlich überprüft und wertberichtigt, falls dazu massgebende Indikationen vorliegen (z. B. eindeutige technische Veralterung, Nutzungsänderung mit Ertragseinbusse, wesentliche Marktwertverringerung, Ausserbetriebsetzung, Schliessung einer Abteilung, Beschädigung usw.).

Sachanlagen

Die Sachanlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet und aufgrund der betriebswirtschaftlich geschätzten Nutzungsdauer linear zulasten der Erfolgsrechnung abgeschrieben. Es werden die Branchenvorgaben von H+ (REKOLE®) angewandt. Die Nutzungsdauern sind der nachstehenden Tabellen zu entnehmen:

Nutzungsdauer
Keine Abschreibung
33.3 Jahre
Anlagespezifisch gesetzte wirtschaftliche Nutzungsdauer
20 Jahre
20 Jahre
10 Jahre
5 Jahre
5 Jahre
5 Jahre
8 Jahre
4 Jahre
3 Jahre
4 Jahre
5 Jahre
In der Regel 4 Jahre

Finanzanlagen

Das finanzielle Anlagevermögen umfasst Anteile am Kapital anderer Organisationen, Wertschriften mit einem langfristigen Anlagezweck und Darlehen. Die Finanzanlagen werden zu Anschaffungskosten abzüglich allfälliger Wertbeeinträchtigungen bewertet. Beteiligungen werden nach der Equitymethode bewertet.

Immaterielle Anlagen

Immaterielle Anlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet, inkl. Planungs-, Projektierungs- und Entwicklungskosten. Nicht aktiviert werden vor- und nachgelagerte Kosten wie Situationsanalysen, Grundlagenforschung, Roll-out und Schulung der Mitarbeitenden. Immaterielle Anlagen werden nur dann bilanziert, wenn dem Unternehmen ein periodenübergreifender wirtschaftlicher Nutzen zufließt und dieser separat von anderen Vermögensgegenständen identifiziert werden kann.

Die Abschreibung erfolgt linear zulasten der Erfolgsrechnung. Bezüglich der Nutzungsdauer werden die Branchenvorschriften von H+ (REKOLE®) angewandt.

Wertbeeinträchtigung von Aktiven (Impairment)

Vermögenswerte, welche aufgrund der Nutzungsdauer eine planmässige Abschreibung aufweisen, werden auf Wertberichtigungsbedarf geprüft, wenn entsprechende Ereignisse, Änderungen oder Indikationen anzeigen, dass der Buchwert nicht mehr erzielbar sein könnte. Übersteigt der Buchwert eines Aktivums den erzielbaren Wert, erfolgt eine erfolgswirksame Wertanpassung (Impairment).

Verbindlichkeiten und Finanzverbindlichkeiten

Verbindlichkeiten umfassen Verpflichtungen aus Lieferungen und Leistungen sowie andere kurzfristige Verbindlichkeiten. Sie werden zu Nominalwerten geführt.

Passive Rechnungsabgrenzungen

Passive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bilanziert.

Rückstellungen

Eine Rückstellung wird für eine gegenwärtige Verpflichtung gebildet, deren Ursprung in einem Ereignis der Vergangenheit liegt, der Mittelabfluss zur Erfüllung der Verpflichtung wahrscheinlich ist und die Höhe der Verpflichtung zuverlässig geschätzt werden kann. Die Bildung, Verwendung und Auflösung erfolgt erfolgswirksam, wobei zwischen kurz- und langfristigen Rückstellungen unterschieden wird. Die innert 12 Monaten anfallenden Verpflichtungen werden entsprechend im kurzfristigen Fremdkapital ausgewiesen. Im langfristigen Fremdkapital werden jene Rückstellungen ausgewiesen, die frühestens in 12 Monaten zu einem Mittelabfluss führen.

Personalvorsorgeleistungen

Das LUKS ist bei der Luzerner Pensionskasse (LUPK) sowie der Vorsorgestiftung des Verbands Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen /-ärzte (VSAO) angeschlossen. Wirtschaftliche Verpflichtungen werden gemäss den Bestimmungen zu den Rückstellungen passiviert.

Stiftungen, Legate, Fonds

Legate sowie Stiftungen ohne eigene Rechtspersönlichkeit werden je nach Zweckbindung der Mittel bilanziert. Ist der Verwendungszweck eng und präzise bestimmt, erfolgt die Bilanzierung im Fremdkapital. Besteht beim Verwendungszweck ein grösserer Handlungsspielraum, erfolgt die Bilanzierung im Eigenkapital.

Das LUKS weist im Fremdkapital im Wesentlichen Drittmittelkonten, Ausbildungsfonds wie auch Fremdstiftungen als Fonds mit Fremdkapitalcharakter aus. Im Eigenkapital erfolgt der Ausweis von Fonds zugunsten von Patientenbedürfnissen sowie Zuwendungen aus Legaten.

Segmentberichterstattung

Die Segmentberichterstattung erfolgt beim LUKS nach den Segmenten Erträge ambulant, Erträge stationär, übrige Erträge sowie Erträge von Personal und Dritten. Das LUKS ist nur regional tätig, weshalb keine Segmentierung nach geographischen Märkten vorgenommen wird.

Steuern

Das LUKS ist als selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt von Kapital- und Ertragssteuern befreit.

Eventualverpflichtungen

Es bestehen keine Kreditsicherungsgarantien, Bürgschaften, Garantieverpflichtungen oder Pfandbestellungen zugunsten Dritter.

Risikobeurteilung

Das LUKS verfügt über ein Risikomanagement. Die systematisch erfassten, analysierten und priorisierten Risiken sowie die daraus resultierenden Massnahmen / Kontrollen werden in einer Risikomatrix zusammengefasst, welche die Direktion und der Spitalrat jährlich neu beurteilen.

Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Die vorliegende Jahresrechnung wurde vom Spitalrat am 27. März 2020 genehmigt. Es sind bis zu diesem Zeitpunkt keine wesentlichen Ereignisse bekannt, welche die Jahresrechnung 2019 massgeblich beeinflussen könnten.

Glossar

REKOLE®

REKOLE® steht für «Revision der Kostenrechnung und Leistungserfassung». H+, der Verband der Schweizer Spitäler, hat unter diesem Titel Richtlinien und Empfehlungen für das betriebliche Rechnungswesen publiziert.

VKL

VKL steht für «Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung».

Swiss GAAP FER

Die Fachempfehlungen zur Rechnungslegung (FER) sind die Schweizer Standards für die Rechnungslegung in Unternehmen. Die Swiss GAAP FER fokussieren auf die Rechnungslegung kleiner und mittelgrosser Organisationen und Unternehmensgruppen mit nationaler Ausstrahlung. Grundsatz der Rechnungslegungsstandards ist es, ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Erfolgslage (true and fair view) zu vermitteln.

Erläuterungen

1 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	31.12.2019	31.12.2018
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (brutto)	91 156	110 581
davon gegenüber Nahestehenden	17 620	16 838
Wertberichtigungen	-3 502	-2 591
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (netto)	87 654	107 989

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (netto) zeigen die zum Stichtag offenen Guthaben gegenüber Patienten und Garanten (abzüglich der Wertberichtigung) auf. Für offensichtlich gefährdete Forderungen gegenüber Dritten und nahestehenden Personen/Organisationen werden Einzelwertberichtigungen gemäss der individuellen Risikolage gebildet. Zur Deckung von allgemeinen, latenten Debitorenrisiken werden

Pauschalwertberichtigungen aufgrund verifizierter Erfahrungswerte festgelegt.

Die Forderungen gegenüber Nahestehenden umfassen vor allem den Anteil aus der Fakturierung des Kantonsanteils für die stationäre Entschädigung an die Dienststelle Gesundheit.

2 Andere kurzfristige Forderungen

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	31.12.2019	31.12.2018
Andere kurzfristige Forderungen	5 534	9 266
davon gegenüber Nahestehenden	1 654	2 366

Die anderen kurzfristigen Forderungen umfassen Forderungen mit einer Restlaufzeit von bis zu einem Jahr, die nicht direkt mit der Erbringung von Lieferungen und Leistungen zusammenhängen. Bei der Position andere kurzfristige Forderungen gegenüber Nahestehenden handelt es sich um den Saldo des mit dem Kanton Luzern zusammenhängenden Verbindungskontos.

3 Warenvorräte			LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	31.12.2019	31.12.2018		
Medikamente, Reagenzien, Chemikalien	6 332	9 975		
Verbands- und Nahtmaterial	347	376		
Med. Verbrauchs- und Implantationsmaterial	8 388	10 898		
Verbrauchsmaterialien	1 385	1 448		
Textilien	1 114	863		
Übrige Warenvorräte	1 427	1 709		
Warenvorräte netto	18 993	25 269		

Neben den bilanzierten Warenvorräten bestehen in einzelnen Kliniken noch Warenvorräte in Form von Konsignationslagern, welche sich bis zum Verbrauch im Eigentum der Lieferanten befinden. Im Berichtsjahr wurden die Stationslager im Betrag von TCHF 5 900 aufgehoben.

4 Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten			LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	31.12.2019	31.12.2018		
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten	179 459	238 162		
davon gegenüber Nahestehenden	36 120	30 834		

Es handelt sich dabei um Leistungen an Patienten, welche noch nicht fakturiert wurden.

5 Aktive Rechnungsabgrenzungen			LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	31.12.2019	31.12.2018		
Aktive Rechnungsabgrenzungen	12 485	5 746		
davon gegenüber Nahestehenden	286	19		

6 Finanzanlagen					LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	Wertschriften	Beteiligungen	Andere Finanzanlagen	Total		
2019						
Anschaffungskosten						
Stand per 1.1.	5	6 894	39 656	46 555		
Zugänge	1	0	6 330	6 331		
Stand per 31.12.	6	6 894	45 986	52 886		
Kumulierte Wertberichtigungen						
Stand per 1.1.	0	- 675	0	- 675		
Stand per 31.12.	0	- 675	0	- 675		
Buchwert per 31.12.	6	6 219	45 986	52 211		

2018						
Anschaffungskosten						
Stand per 1.1.	5	5 372	38 856	44 234		
Zugänge	0	1 522	800	2 322		
Stand per 31.12.	5	6 894	39 656	46 555		
Kumulierte Wertberichtigungen						
Stand per 1.1.	0	- 675	0	- 675		
Stand per 31.12.	0	- 675	0	- 675		
Buchwert per 31.12.	5	6 219	39 656	45 880		

Das LUKS hält unter der Position Beteiligungen Anteile an Gesellschaften:

- 1) MIL Holding AG, Luzern; Aktienkapital: TCHF 100; Anteil LUKS: 100 %; Buchwert: TCHF 4 175
- 2) Sterilog AG, Luzern; Aktienkapital: TCHF 1 000; Anteil LUKS: 21.25 %; Buchwert: TCHF 422
- 3) Hosp-IT AG, Luzern; Aktienkapital: TCHF 100; Anteil LUKS: 100 %; Buchwert: TCHF 100
- 4) Augenärzte Zentralschweiz AG; Aktienkapital: TCHF 200; Anteil LUKS: 100 %; Buchwert TCHF 200
- 5) Cardio Center Luzern AG; Aktienkapital: TCHF 600; Anteil LUKS: 100 %; Buchwert: TCHF 600
- 6) Medbase Zentralschweiz AG; Aktienkapital: TCHF 1 800; Anteil LUKS: 40 %; Buchwert: TCHF 720

Im Berichtsjahr wurde das Darlehen an die Hosp-IT AG um TCHF 4 300 erhöht.
Zudem wurde der Medbase Zentralschweiz AG ein Darlehen von TCHF 1 680 gewährt.

7 Sachanlagen							
LUKS – Swiss GAAP FER							
Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Immobilien	Mobiliar und Ein- richtungen	Medizin- technische Anlagen	Informatik- anlagen	Übrige Sach- anlagen	Total
2019							
Anschaffungskosten							
Stand per 1.1.	52 180	885 299	25 908	152 007	12 057	22 042	1 149 494
Zugänge	73 023	0	0	0	0	0	73 023
Umgliederungen	-60 888	30 479	616	13 564	3 536	527	-12 167
Abgänge	0	0	0	0	0	0	0
Stand per 31.12.	64 315	915 778	26 524	165 571	15 592	22 569	1 210 349
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 1.1.	0	-491 741	-13 992	-104 757	-7 940	-18 546	-636 975
Abschreibungen	0	-29 407	-2 632	-12 955	-1 861	-1 110	-47 965
Abgänge	0	0	0	0	0	0	0
Stand per 31.12.	0	-521 148	-16 624	-117 712	-9 801	-19 656	-684 940
Buchwert per 31.12.	64 315	394 630	9 900	47 860	5 792	2 913	525 409
2018							
Anschaffungskosten							
Stand per 1.1.	31 876	517 953	25 954	147 201	10 328	21 499	754 812
Umbewertung	0	334 361	138	1 459	0	0	335 958
Zugänge	71 845	0	0	0	0	0	71 845
Umgliederungen	-51 541	32 985	11	6 908	1 728	947	-8 962
Abgänge	0	0	-195	-3 561	0	-403	-4 160
Stand per 31.12.	52 180	885 299	25 908	152 007	12 057	22 042	1 149 494
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 1.1.	0	-132 010	-11 970	-94 232	-6 534	-17 016	-261 762
Umbewertung	0	-334 361	-138	-1 459	0	0	-335 958
Abschreibungen	0	-25 370	-2 079	-12 626	-1 406	-1 933	-43 413
Abgänge	0	0	195	3 560	0	403	4 158
Stand per 31.12.	0	-491 741	-13 992	-104 757	-7 940	-18 546	-636 975
Buchwert per 31.12.	52 180	393 558	11 916	47 251	4 117	3 497	512 518

Buchgewinne und -verluste sind unter den Abschreibungen ausgewiesen. Infolge des Wechsels des ERP-Systems per 1.1.2018 wurden die Anlagen, explizit die Immobilien, nach den historischen Anschaffungswerten eingebucht. Die summenmässige Veränderung ist in der Umbewertung deklariert und wertneutral. Sämtliche Anlagenzugänge (inkl. immaterieller Anlagen) erfolgen über die Anlagen im Bau. Bei Inbetriebnahme werden diese in die jeweilige Anlagenkategorie umgeglie-

dert. Im Berichtsjahr wurde ein Impairment von TCHF -1 400 auf den Immobilien vorgenommen. Dieser Betrag ist bei den Abschreibungen inkludiert. Weiter mussten im Jahr 2019 bei verschiedenen Bauprovisorien Abschreibungen von TCHF 1 332 vorgenommen werden, dies aufgrund von kürzeren Nutzungsdauern.

8 Immaterielle Anlagen		
LUKS – Swiss GAAP FER		
Beträge in TCHF	Software	Total
2019		
Anschaffungskosten		
Stand per 1.1.	41 458	41 458
Umgliederungen	12 167	12 167
Stand per 31.12.	53 625	53 625
Kumulierte Wertberichtigungen		
Stand per 1.1.	-29 398	-29 398
Abschreibungen	-6 618	-6 618
Stand per 31.12.	-36 016	-36 016
Buchwert per 31.12.	17 609	17 609
2018		
Anschaffungskosten		
Stand per 1.1.	32 497	32 497
Umgliederungen	8 961	8 961
Stand per 31.12.	41 458	41 458
Kumulierte Wertberichtigungen		
Stand per 1.1.	-22 896	-22 896
Abschreibungen	-6 502	-6 502
Stand per 31.12.	-29 398	-29 398
Buchwert per 31.12.	12 060	12 060

9 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	31.12.2019	31.12.2018
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	43 016	47 830
davon gegenüber Nahestehenden	1 536	1 187

Verbindlichkeiten gegenüber Nahestehenden umfassen insb. Ausstände gegenüber Dienststellen und Anstalten des Kantons Luzern.

10 Andere kurzfristige Verbindlichkeiten

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	31.12.2019	31.12.2018
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	8 514	6 926
davon gegenüber Nahestehenden	0	0

11 Finanzverbindlichkeiten

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	Buchwert Total	Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1–5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
31.12.2019				
kurzfristige Finanzverbindlichkeiten (Nahestehende)	0	0	0	0
Leasingverbindlichkeiten (Anteil kurzfristig)	0	0	0	0
Übrige kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	74 001	74 001	0	0
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	74 001	74 001	0	0
Leasingverbindlichkeiten (Anteil langfristig)	0	0	0	0
Übrige langfristige Finanzverbindlichkeiten	200 000	0	25 000	175 000
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	200 000	0	25 000	175 000
31.12.2018				
kurzfristige Finanzverbindlichkeiten (Nahestehende)	0	0	0	0
Leasingverbindlichkeiten (Anteil kurzfristig)	0	0	0	0
Übrige kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	135 000	135 000	0	0
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	135 000	135 000	0	0
Leasingverbindlichkeiten (Anteil langfristig)	0	0	0	0
Übrige langfristige Finanzverbindlichkeiten	200 000	0	25 000	175 000
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	200 000	0	25 000	175 000

12 Passive Rechnungsabgrenzungen

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	31.12.2019	31.12.2018
Abgrenzung Ferientage, Gleitzeit und Überzeit des Personals	15 700	11 105
Übrige Abgrenzungen	13 415	8 265
davon gegenüber Nahestehenden	71	0
Passive Rechnungsabgrenzungen	29 115	19 370

13 Nachweis Veränderung der Fonds

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	Fonds im FK / Drittmittel- konten	Fonds im FK / Ausbildungs- fonds	Total Fonds im Fremd- kapital	Total Fonds im Eigen- kapital	Total aller Fonds
2019					
Veränderung der Fonds					
Stand per 1.1.	10 965	1 817	12 781	6 634	19 416
Einlage Fonds	5 693	1 525	7 218	960	8 178
Entnahme Fonds (Personalaufwand)	-1 707	-85	-1 792	-1 549	-3 341
Entnahme Fonds (Sachaufwand)	-3 928	-1 459	-5 387	-50	-5 437
Buchwert per 31.12.	11 024	1 797	12 820	5 995	18 815
2018					
Veränderung der Fonds					
Stand per 1.1.	9 658	1 721	11 379	1 217	12 597
Einlage Fonds	4 749	1 668	6 417	6 822	13 238
Entnahme Fonds (Personalaufwand)	-878	-114	-992	-1 383	-2 374
Entnahme Fonds (Sachaufwand)	-2 564	-1 459	-4 023	-21	-4 044
Buchwert per 31.12.	10 965	1 817	12 781	6 634	19 416

14 Rückstellungen						LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	Tarifriskien	Haftpflicht- risiken	Vorsorge- verpflichtungen	Andere	Total		
2019							
Stand per 1.1.	15 767	7 833	31 843	47	55 490		
Bildungen (inkl. Erhöhungen)	5 018	0	2 569	0	7 587		
Verwendungen	0	0	-4 420	0	-4 420		
Auflösungen	0	-168	0	0	-168		
Stand per 31.12.	20 785	7 665	29 992	47	58 489		
Kurzfristige Rückstellungen	0	0	4 503	47	4 550		
Langfristige Rückstellungen	20 785	7 665	25 489	0	53 939		
Stand per 31.12.	20 785	7 665	29 992	47	58 489		
2018							
Stand per 1.1.	9 990	7 920	28 700	47	46 657		
Bildungen (inkl. Erhöhungen)	5 777	0	3 143	0	8 920		
Verwendungen	0	0	0	0	0		
Auflösungen	0	-87	0	0	-87		
Stand per 31.12.	15 767	7 833	31 843	47	55 490		
Kurzfristige Rückstellungen	0	0	2 234	47	2 281		
Langfristige Rückstellungen	15 767	7 833	29 609	0	53 209		
Stand per 31.12.	15 767	7 833	31 843	47	55 490		

Unter Tarifriskien sind die Ertragsrisiken im Zusammenhang mit noch hängigen Beurteilungen von tariflichen Auslegungen enthalten. Die Beurteilung und Bewertung der Tarifrückstellungen wurde auf Basis des wirtschaftlichen Risikos vorgenommen.

Die Rückstellung für Haftpflichtrisiken umfasst Vorgänge von Schadenersatzansprüchen gegenüber dem LUKS. Der Rückstellungsbedarf wird jährlich überprüft und die Rückstellungssumme jeweils angepasst.

Unter Vorsorgeverpflichtungen ist die Rückstellung gegenüber der Luzerner Pensionskasse (LUPK) aufgrund der Reglementsänderung der Vorsorgeeinrichtung enthalten. Der für die Diskontierung verwendete Zinssatz beträgt 6.9 %.

15 Vorsorgeeinrichtungen									LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	Über- /Unter- deckung Vorsorge- einrichtung	Wirtschaftliche Verpflichtung (Rückstellungen)		Erfolgswirksame Veränderung		Verwendung Rückstellung	Vorsorgeaufwand im Personalaufwand			
		2019	2018	Finanz- aufwand	Personal- rückstellungen		2019	2018		
2019	2019	2019	2018	2019	2019	2019	2019	2018		
Vorsorgepläne ohne Über-/ Unterdeckung (LUPK)		-29 992	-31 843	-2 167	4 018				-41 515	-37 505
Vorsorgepläne ohne Über-/ Unterdeckung (VSAO)									-6 267	-6 119
Total		-29 992	-31 843	-2 167	4 018		-47 782	-43 624		

Arbeitgeberbeitragsreserven

Sowohl im Berichts- als auch im Vorjahr bestehen keine Arbeitgeberbeitragsreserven.

Vorsorgepläne mit Überdeckung (LUPK)

Der Deckungsgrad der Luzerner Pensionskasse beträgt per 31.12.2019 106.9 % (Vorjahr: 102.0 %).

Erläuterungen

Der **wirtschaftliche Anteil** stellt den Arbeitgeberanteil (wirtschaftlicher Nutzen bzw. Verpflichtung) an der Über-/Unterdeckung der Vorsorgeeinrichtung dar, bei welcher das LUKS angeschlossen ist. Der Barwert der Finanzierungsbeiträge des LUKS beträgt TCHF 29 992. Dieser Betrag wird per 31.12.2019 als Rückstellung bilanziert.

Die **Veränderung** besteht aus der Differenz des wirtschaftlichen Anteils zwischen den beiden Bilanzstichtagen.

Die **abgegrenzten Beiträge** umfassen die erfolgswirksam gebuchten Vorsorgeprämien sowie die per Bilanzstichtag abgegrenzten Prämienausstände.

Der **Vorsorgeaufwand**, der im Personalaufwand enthalten ist, besteht aus der Summe der Veränderung des wirtschaftlichen Anteils und des auf die Periode abgegrenzten Prämienaufwandes.

Vorsorgepläne mit Überdeckung (VSAO)

Der Deckungsgrad der Vorsorgestiftung VSAO betrug per 31.12.2018 107.1 %; per 31.12.2019 liegt der Wert noch nicht vor. Es besteht per Bilanzstichtag kein wirtschaftlicher Nutzen aus dem Anschlussvertrag, da reglementarisch nicht vorgesehen ist, Überdeckungen der Stiftung zur Senkung von Arbeitgeberbeiträgen (Prämien) einzusetzen. Auch erreicht die vorhandene Wertschwankungsreserve noch nicht die vorgesehene Zielgrösse. Ebenso wenig lassen die Reglemente Rückzahlungen der Überdeckung an die angeschlossenen Arbeitgeber sowie die Verwendung für einen anderen wirtschaftlichen Nutzen des Arbeitgebers zu. Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen per 31.12.2019: TCHF -76 (31.12.2018: TCHF -30)

16 Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen		LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	2019	2018	
Erträge Leistungen für Patienten	282 909	299 685	
Ärztliche Einzelleistungen	101 095	96 513	
Übrige Spitaleinzelleistungen	246 121	259 945	
Kantonsbeiträge für stationäre Fälle	242 055	203 633	
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten	15 295	15 546	
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	42 428	41 550	
Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen	929 904	916 872	

17 Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen Darstellung nach Segmenten		LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	2019	2018	
Erträge ambulant	298 271	297 262	
Erträge stationär	547 015	534 200	
Erträge Personal und Dritte	84 617	85 410	
Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen	929 904	916 872	

18 Personalaufwand		LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	2019	2018	
Besoldung Ärzte und andere Akademiker in medizinischen Fachbereichen	-151 857	-149 197	
Besoldung Personal im Pflegebereich	-149 000	-147 503	
Besoldung Personal in medizinisch technischen Fachbereichen	-54 201	-51 904	
Besoldung Personal in medizinisch therapeutischen Fachbereichen	-11 351	-11 638	
Besoldung Sozialdienst	-3 693	-3 854	
Besoldung Verwaltungspersonal	-74 978	-72 652	
Besoldung Ökonomie, Haus- und Transportdienst	-32 629	-32 284	
Besoldung Personal der technischen Betriebe	-10 162	-9 987	
Besoldung Übrige	-188	-219	
Veränderung noch nicht bezogene Ferien und Mehrzeiten	-4 001	-171	
Besoldungsrückvergütungen	16 928	16 491	
Personalausleihungen	-8 142	-8 085	
Sozialversicherungsaufwand	-93 196	-93 269	
Arzthonoraraufwand	-3 303	-2 428	
Übriger Personalaufwand	-7 047	-9 070	
Personalaufwand Fondskonten	-3 341	-2 374	
Personalaufwand	-590 161	-578 144	

19 Sachaufwand			LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	2019	2018		
Medizinischer Bedarf	-204 874	-199 226		
Lebensmittelaufwand	-10 832	-10 355		
Haushaltsaufwand	-8 790	-7 886		
Unterhalt und Reparaturen	-17 410	-17 510		
Aufwand für nicht aktivierbare Anlagen unter TCHF 10	-4 718	-10 325		
Übriger Aufwand für Anlagennutzung	-8 024	-8 030		
Aufwand für Energie und Wasser	-7 299	-7 423		
Verwaltungs- und Informatikaufwand	-27 715	-24 373		
Übriger patientenbezogener Aufwand	-1 961	-1 903		
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	-9 385	-8 049		
Sachaufwand Fondskonten	-5 437	-4 044		
Sachaufwand	-306 446	-299 125		

20 Finanzergebnis			LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	2019	2018		
Finanzertrag	3 338	3 855		
davon gegenüber assoziierten Gesellschaften	53	96		
davon gegenüber Nahestehenden	475	128		
Finanzaufwand	-5 825	-5 408		
davon gegenüber assoziierten Gesellschaften	0	0		
Finanzergebnis	-2 487	-1 552		

Die Position Finanzertrag umfasst Mietzins-, Kapitalzins- und Beteiligungserträge.
Die Position Finanzaufwand umfasst Kreditzins-, Darlehenszins- und Beteiligungsaufwand.

21 Offenlegung Transaktionen mit Nahestehenden			LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	2019	2018		
Bilanz				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	17 620	16 838		
Andere kurzfristige Forderungen	1 654	2 366		
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten	36 120	30 834		
Aktive Rechnungsabgrenzungen	286	19		
Finanzanlagen	6 219	6 219		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1 536	1 187		
Passive Rechnungsabgrenzungen	71	0		
Erfolgsrechnung				
Sachaufwand	-10 251	-9 158		
Personalaufwand	-41 515	-37 505		
Erträge aus Lieferungen und Leistungen	47 630	42 895		
Abgeltung Leistungsauftrag Kanton (GWL)	9 662	9 461		
Kantonsbeitrag Luzern für stationäre Fälle	182 623	182 997		
Finanzertrag	475	128		

Mit der neuen Spitalfinanzierung nach SwissDRG wird seit dem 1.1.2012 das LUKS vom Kanton Luzern nicht mehr mit einem Globalbudget mitfinanziert, sondern mit einer Abgeltung je stationären Fall. Für gemeinwirtschaftliche Leistungen des LUKS wurden im Berichtsjahr TCHF 9 662 ausgerichtet.

Diese Transaktionen umfassen den Leistungsaustausch im Rahmen der üblichen Geschäftstätigkeit zwischen dem LUKS und den ihm nahestehenden Personen und Organisationen. Diese werden zu Konditionen abgewickelt, wie sie auch gegenüber unabhängigen Dritten angewendet würden.

Nahestehende Personen und Organisationen des LUKS sind:

- Kanton Luzern sowie seine Dienststellen und Anstalten
- Kantonsspital Nidwalden (seit 1.1.2012, gem. Rahmenvertrag vom 14.2.2011)
- Mitglieder des Spitalrats und der Geschäftsleitung
- Organisationen, auf die die genannten Personen einen bedeutenden Einfluss haben
- Vorsorgeeinrichtung (LUPK)
- Tochtergesellschaften und assoziierte Gesellschaften

22 Honorar der Revisionsstelle

Das Revisionshonorar der Revisionsstelle Ernst & Young AG belief sich im Berichtsjahr 2019 auf TCHF 111.5 (Vorjahr: TCHF 91). Es wurden keine zusätzlichen Honorardienstleistungen der Ernst & Young AG in Anspruch genommen.

23 Leasing

Per Ende Berichtsjahr lagen keine operativen Leasingverbindlichkeiten vor (Vorjahr: TCHF 0).

24 Langfristige Mietverbindlichkeiten

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	31.12.2019	31.12.2018
bis 2 Jahre	6 432	7 066
3 bis 5 Jahre	8 479	9 226
über 5 Jahre	11 035	13 886
Langfristige Mietverbindlichkeiten	25 945	30 178

25 Entschädigung an leitende Organe

Spitalrat

Die Entschädigung des Spitalrats wird im Grundsatz vom Regierungsrat im Wahlbeschluss festgelegt. Den Mitgliedern des Spitalrats wurden im Jahr 2019 an Grundentschädigung und Sitzungsgeld total CHF 431 456 (2018: CHF 448 303) vergütet. Darin enthalten ist die Vergütung des Spitalratspräsidenten von CHF 115 710.

Geschäftsleitung

Die Entschädigung des Direktors/CEO und der Geschäftsleitung wird vom Spitalrat festgelegt. Die Entschädigung der Geschäftsleitung (Gesamtvergütung exkl. Sozial- und Kinderzulagen) betrug im Jahr 2019 total CHF 4 460 669 (2018: CHF 4 782 700). Darin enthalten ist die Vergütung des Direktors/CEO von CHF 398 000.

26 Offene derivative Finanzinstrumente

Zur Absicherung von Zinssatzrisiken werden derivative Finanzinstrumente eingesetzt. Derivative Finanzinstrumente zur Absicherung eines bereits bilanzierten Grundgeschäfts werden nach den gleichen Bewertungsgrundsätzen verbucht, die beim abgesicherten Grundgeschäft zur Anwendung kommen. Instrumente zur Absicherung des künftigen Cash-

flows werden nicht bilanziert, sondern bis zur Realisierung des künftigen Cashflows im Anhang offengelegt.

Zum Bilanzstichtag des Berichtsjahrs 2019 bestanden die nachfolgenden offenen Zinsswaps:

Abschluss:	Start:	Laufzeit:	Zinssatz:	Nominal:
10.04.13	12.06.15	31.12.43	1.42 %	CHF 30 000 000
10.04.13	12.02.16	31.12.35	1.14 %	CHF 40 000 000
20.12.16	12.06.17	12.06.26	0.0075 %	CHF 30 000 000

Der Fair Value der offenen Zinsabsicherungen beträgt per 31.12.2019 TCHF -16 772.



Ernst & Young AG
Maagplatz 1
Postfach
CH-8010 Zürich

Telefon +41 58 286 31 11
Fax +41 58 286 30 04
www.ey.com/ch

Bericht der Revisionsstelle an den Regierungsrat zur Jahresrechnung des LUKS

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung des Luzerner Kantonsspitals, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang (Seiten 46 bis 70), für das am 31. Dezember 2019 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft. In der Erfolgsrechnung ist als zusätzliche Information das Jahresergebnis nach REKOLE® ausgewiesen. Dieses wurde von uns nicht geprüft.

Verantwortung des Spitalrates

Der Spitalrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und den gesetzlichen Vorschriften verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Spitalrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vor- nahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem Spitalgesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2019 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und entspricht dem Spitalgesetz.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Ernst & Young AG



Andreas Traxler
Zugelassener Revisionsexperte
(Leitender Revisor)



Stefan Schmid
Zugelassener Revisionsexperte

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbaren Sachverhalte vorliegen.

Zürich, 27. März 2020

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Spitalrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Luzerner Kantonsspital Luzern | 6000 Luzern 16 | T 041 205 11 11
Luzerner Kantonsspital Sursee | 6210 Sursee | T 041 926 45 45
Luzerner Kantonsspital Wolhusen | 6110 Wolhusen | T 041 492 82 82
info@luks.ch | www.luks.ch

Luzerner Höhenklinik Montana | 3963 Crans-Montana | T 027 485 81 81
info@luks.ch | www.luks.ch | www.lhm.ch