



Jahres- und Finanzbericht 2018

Veränderungen frühzeitig erkennen, die Segel richtig setzen

Ein kräftiger Wind weht zurzeit durch das Schweizer Gesundheitswesen. Er verändert die Gesundheitsversorgung und die Spitäler tiefgreifend und rasant. Das Luzerner Kantonsspital (LUKS) hat auch im 2018 die Segel bestmöglich gesetzt, um diesen Sturmwind der Veränderung zu nutzen. Wir haben uns stärker vernetzt, wichtige Bauprojekte weitergeplant und die Digitalisierung vorangetrieben. Im 2019 befasst sich die Luzerner Politik damit, ob das LUKS in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft umgewandelt wird.



Ulrich Fricker

Dr. oec. HSG

Das Gesundheitswesen in der Schweiz verändert sich. Der medizinische und technologische Fortschritt schreitet rasant voran. Eingriffe können zunehmend ambulant und damit ohne stationäre Behandlung ausgeführt werden. Der Grundsatz «ambulant vor stationär» ist volkswirtschaftlich sinnvoll. Er verändert aber auch die Abläufe und dabei vor allem die Operationslogistik in Spitälern grundlegend. Das LUKS hat diese Entwicklung früh erkannt und Pionierarbeit

Benno Fuchs

CEO / Direktor

geleistet. So gehört unser Spital zu den ersten in der Schweiz, welche die Implantation des Herzschrittmachers bereits vor Jahren ambulant durchführten. Mit dem neuen ambulanten Operationszentrum verfügen wir zudem über eine moderne Tagesstruktur. Unsere Patientinnen und Patienten können nach kurzer Überwachung noch am Tag des Eingriffs nach Hause zurückkehren.

Herausforderndes Jahr

Insgesamt steigt nicht nur der Bedarf an medizinischen Leistungen, sondern auch der Preis- und Kostendruck auf die Spitäler. Wir blicken daher auf ein herausforderndes Jahr zurück. Obwohl wir den Betriebsertrag gegenüber 2017 leicht steigern konnten, erwirtschafteten wir weniger Gewinn als erwartet. Die angepassten Behandlungstarife des Bundes schlugen sich massiv im Ergebnis des LUKS nieder. Der neue Tarmed-Katalog führte zu einem negativen Ergebniseffekt von 20 Mio. Franken. Wir benötigen aber auch künftig angemessene Gewinne aus unserer Tätigkeit, um weiterhin in unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, in die medizinische sowie technologische Entwicklung und in moderne Gebäude investieren zu können. Vor diesem Hintergrund haben wir auch Massnahmen für die Zukunft ergriffen, um die entsprechenden Resultate in den Folgejahren zu erzielen.

Starkes Netzwerk mit starken Partnern

Als starkes Zentrumsspital stellen wir für die Menschen in der Zentralschweiz die bestmögliche medizinische Versorgung sicher. Mit Freude dürfen wir feststellen, dass sich noch nie so viele Menschen bei uns haben behandeln lassen wie 2018. Die medizinische Grundversorgung und Spezialversorgung erbringen wir nicht alleine und nicht nur zentralisiert – sondern im Netzwerk des LUKS mit seinen Standorten Luzern, Sursee, Wolhusen und Montana und in enger Zusammenarbeit mit starken Partnern in den benachbarten Kantonen. Am Zuger Kantonsspital betreibt das LUKS zum Beispiel seit einigen Wochen eine Radio-Onkologie. Onkologische Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Zug müssen für die Strahlentherapie nicht mehr nach Luzern reisen. Ihnen steht in Baar ein modernes Angebot zur Verfügung.

Mit dem Kantonsspital Nidwalden pflegen wir bereits seit zehn Jahren eine intensive Zusammenarbeit. Um diese Kooperation weiter zu festigen, soll das Kantonsspital Nidwalden künftig eine Tochtergesellschaft des LUKS werden. Der Zusammenschluss schafft die Voraussetzungen, um das Angebot unserer beiden Spitäler zu konsolidieren. Oder wie es Regierungsrat Guido Graf in seinem Gastbeitrag (vgl. Seite 4) ausdrückt: «Die Zukunft liegt in Spitalverbänden. Solche Verbände können gemeinsam eine qualitativ hochstehende und wirtschaftliche Versorgung für eine ganze Region bieten.» Im November 2018 haben

die beteiligten Kantone und Spitäler einen entsprechenden Vertrag unterzeichnet. Um den Zusammenschluss zu realisieren, muss das LUKS in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft umgewandelt werden. Der Kanton Luzern soll alleiniger Eigentümer bleiben. Wir sind zuversichtlich, dass der Luzerner Kantonsrat grünes Licht für die vorgeschlagene Änderung der Rechtsform geben wird. Für unsere Patientinnen und Patienten, aber auch für unsere Unternehmen und die Zentralschweiz ist dieser Schritt äusserst wichtig.

Digitalisierung fördert integrierte Versorgung

Neben der Vernetzung haben wir 2018 auch die bauliche Erneuerung und die Digitalisierung weiter vorangetrieben. Die Planung für den Neubau des Kinderspitals und für das Spital Wolhusen ist auf Kurs, ebenso die Evaluation des künftigen Spitalstandorts Sursee. Das neue Klinikinformationssystem LUKiS wollen wir im Herbst 2019 in Betrieb nehmen. LUKiS wird den Spitalalltag für Mitarbeitende, Patienten und zuweisende Ärzte modernisieren. So wird es etwa in Zukunft möglich sein, den Hausarzt in Echtzeit in die stationäre Behandlung einzubinden. Wir sind überzeugt, dass die neue Software die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit sowie die Behandlungsqualität weiter fördern und die Kommunikation vereinfachen wird. Einmal erfasst, können alle LUKS-Mitarbeitenden jederzeit und überall auf die relevanten Informationen ihrer Patienten zugreifen. Die

Vorbereitungsarbeiten laufen auf Hochtouren. Bereits im vergangenen Jahr haben wir mit SAP erfolgreich eine neue Software eingeführt.

Herzlichen Dank

Bei allen herausfordernden Veränderungen wollen wir das Wesentliche nicht aus den Augen verlieren: Alle unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter leisten tagtäglich bewundernswerte und qualitativ hochstehende Arbeit – zum Wohl unserer Patientinnen und Patienten. Dieser Einsatz verdient unsere höchste Anerkennung und Wertschätzung. Vielen herzlichen Dank! Ein Dankeschön richten wir auch an alle, die das LUKS tragen und dem Unternehmen ihr Vertrauen schenken. 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. Es ist ein kräftiger Wind, der zurzeit durch das Schweizer Gesundheitswesen weht. Wir wollen diesen Wind der Veränderung nutzen und die Segel für die Zukunft richtig setzen.

Vielen Dank, dass Sie uns weiterhin darin unterstützen.

Dr. oec. HSG Ulrich Fricker

Präsident des Spitalrats

Benno Fuchs

CEO / Direktor

Spitalverbände sind die Zukunft

Die Schweizer Spitäler unterliegen immer mehr dem Spardruck, so auch das Luzerner Kantonsspital. Um diesem Druck langfristig standhalten zu können, muss sich die Spitallandschaft verändern. Die Spitäler müssen enger zusammenarbeiten und ihr Angebot aufeinander abstimmen. Die Zukunft liegt in Spitalverbänden. Mit der geplanten Umwandlung des LUKS in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft schaffen wir optimale Rahmenbedingungen für solche Verbände.

Der Kostendruck ist im Gesundheitswesen schon lange spürbar. Alle Leistungserbringer sind mehr oder weniger stark davon betroffen. Immer mehr unterliegen nun auch die Schweizer Spitäler diesem Spardruck. Denn sie wurden besonders hart getroffen von den Tarifeingriffen des Bundes. Verstärkt wird der Druck zudem durch den Grundsatz «ambulant vor stationär», der bedingt, dass nur noch diejenigen Eingriffe und Behandlungen stationär erfolgen, die aus medizinischen Gründen nicht ambulant – und somit wirtschaftlicher – erbracht werden können. Als Folge spürt nun auch das Luzerner Kantonsspital den Kostendruck immer stärker, obwohl es im Vergleich mit anderen Spitälern noch immer sehr gut aufgestellt ist.

Die Schweizer Spitäler, so auch das LUKS, müssen sich diesem Druck stellen und wirkungsvolle Massnahmen ergreifen. So steht fest: Die Spitallandschaft wird sich verändern. Denn: Die Spitäler müssen enger zusammenarbeiten. Nicht jedes Spital wird mehr möglichst alles und rund um die Uhr anbieten können. Die Zukunft liegt vielmehr in Spitalverbänden. Solche Verbände können gemeinsam eine qualitativ

hochstehende und wirtschaftliche Versorgung für eine ganze Region anbieten. Dazu müssen die Verbundspitäler ihr Angebot konsolidieren. Und das gelingt am besten, wenn alle Spitäler zum gleichen Unternehmen gehören. In diesem Sinne hat sich auch die Vereinigung der kantonalen Spitäler unter dem Dach des LUKS im 2008 bestens bewährt.

Mit der geplanten Umwandlung des LUKS in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft mit Holdingstruktur schaffen wir optimale Rahmenbedingungen für einen Spitalverbund über die Kantonsgrenzen hinweg. So können sich auch andere Spitäler auf einfache Weise dem Verbund anschliessen. Zurzeit plant dies der Kanton Nidwalden mit seinem Kantonsspital. Bereits seit 2012 arbeiten die Kantone Luzern und Nidwalden und ihre Kantonsspitäler in der gemeinsamen Spitalregion LUNIS erfolgreich zusammen. Mit dem geplanten Spitalverbund soll diese Zusammenarbeit noch enger und fester werden. Es ist durchaus möglich, dass zukünftig weitere Spitäler dazukommen. Der Kanton Luzern ist allen möglichen Verbundpartnern gegenüber offen für Gespräche.

Die Rechtsformänderung wird zudem nicht nur die Transparenz gegen aussen, sondern auch die Führbarkeit gegen innen weiter stärken. Das ist notwendig, da das LUKS mit seinen heute rund 7000 Mitarbeitenden inzwischen zu einem so grossen und verschachtelten Unternehmen geworden ist, dass dafür die öffentlich-rechtliche Anstalt als Rechtsform nicht mehr geeignet ist.

Alles in allem ist die Rechtsformänderung also wichtig, damit sich das LUKS als gesamtes Unternehmen mit allen seinen Standorten weiterentwickeln und den zukünftigen Herausforderungen in einer sich verändernden Spitallandschaft anpassen kann. Davon profitieren nicht nur die Mitarbeitenden, sondern vor allen Dingen auch die Bevölkerung.

Guido Graf, Regierungsrat

Vorsteher des Gesundheits- und Sozialdepartements des Kantons Luzern



Kennzahlen

Mitarbeitende



7142

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

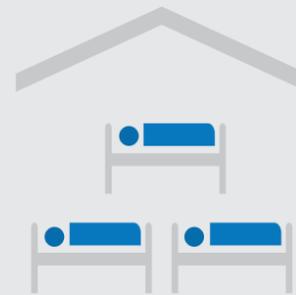
Mitarbeitende in Aus- oder Weiterbildung



1802

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



867

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

Operations- und Geburtssäle



47

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

Publikationen



439

Das Wissen unserer Spezialisten ist gefragt. Ihre Publikationen in renommierten internationalen Fachzeitschriften zeugen davon, auch 2018. Eine detaillierte Zusammenstellung der Veröffentlichungen finden Sie im Wissensbericht unter:

luku.ch/lehre-und-forschung

Umsatz



939.7 Mio.

Gewinn



4.1 Mio.

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

Dividende



17.7 Mio.

Der Kanton als Eigner hat Anspruch auf eine angemessene Entschädigung respektive Dividende. Aus dem Gewinn 2017 beträgt die Abgabe CHF 17.7 Mio.

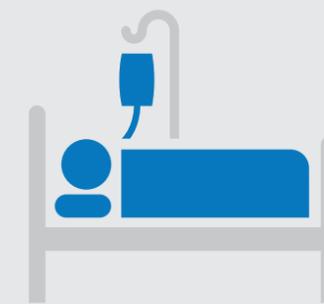
Ambulante Patientenkontakte



678 600

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

Stationäre Patienten



42 644

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

Geborene Kinder



3370

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 2018

Siegerprojekt Spitalneubau Wolhusen wird erkoren

Der Studienauftrag für den Spitalneubau LUKS Wolhusen konnte im Januar erfolgreich abgeschlossen werden. Die Basler Planergemeinschaft Nissen Wentzlaff / LUDES Architekten ist mit ihrem Projekt «PAIMIO» auserkoren worden, den Bau umzusetzen. Geplant ist im 1. Obergeschoss des Neubaus ein Bettentrakt mit insgesamt 56 Betten im Akutbereich sowie 20 Betten im Rehasentrum. Im Erdgeschoss sind das Restaurant, die Ambulatorien sowie die Therapieräumlichkeiten, im 1. Untergeschoss die Notfallstation, das Röntgen und die Operationsabteilung vorgesehen. Des Weiteren entsteht eine Hausarztpraxis, die durch einen zuweisenden Arzt aus der Region betrieben wird. Der projektierte Spitalneubau ist ein klares Bekenntnis zur wohnortsnahen Gesundheitsversorgung auf hohem Niveau sowie zum Standort Wolhusen.



Erstes Treffen der Joint-Master-Studierenden Medizin «Luzerner Track»

Rund vierzig Studierende der Universität Zürich nahmen im Januar am Neujahrstreffen des Joint Master Medizin «Luzerner Track» am LUKS teil. Die zukünftigen Luzerner Master-Studierenden, die derzeit noch das Bachelor-Studium in Zürich absolvieren, nutzten die Gelegenheit, ihre hiesigen Mentorinnen und Mentoren kennenzulernen und auf einem Praxisparcours erste Einblicke in medizinische Untersuchungsmöglichkeiten und Interventionen zu gewinnen. Das Treffen fand bei den Medizinern in Ausbildung guten Anklang – ein wichtiger Erfolgsschritt für das neue akademische Lehrangebot «Luzerner Track». Zum Ausbildungsnetzwerk des Studiengangs gehören das LUKS, die Luzerner Psychiatrie, die Hirslanden Klinik St. Anna, das Schweizer Paraplegiker-Zentrum sowie das Institut für Hausarztmedizin & Community Care Luzern.



Neues Brustzentrum wird eröffnet

Am 3. September nahm das Brustzentrum des LUKS am Seidenhof Luzern seinen Betrieb auf. Brustabklärungen, radiologische Verfahren mit neuesten Technologien wie 3D-Mammografie, kontrastmittelunterstützte Mammografie, Brustultraschall, Sprechstunden der plastischen Chirurgie sowie komplementärmedizinische Leistungen sind seither am neuen Standort unter einem Dach zusammengefasst. Die Patientinnen profitieren von der zentralen Lage in unmittelbarer Nähe des Bahnhofs Luzern sowie vom angenehmen Ambiente in den neuen, grösseren Räumlichkeiten. Mit dem Brustzentrum entspricht das LUKS dem Trend zur vermehrt ambulanten Leistungserbringung.

«Rettungsdienst Zentralschweiz» startet Pilotbetrieb

Seit September testen die Rettungsdienste der Kantonsspitäler Luzern, Nidwalden, Obwalden und Uri den koordinierten Einsatz ihrer Rettungsteams und -fahrzeuge im Rahmen des «Fahrzeugpools Zentralschweiz». Eine Analyse der Fachhochschule St. Gallen hat gezeigt, dass dank Standortoptimierungen beziehungsweise kantonsübergreifenden Neuordnungen von Rettungsfahrzeugen und -teams sowie Anpassungen bei den Dienstzeiten die Hilfsfristen der beteiligten Rettungsdienste, also die Zeit zwischen Alarmierung und Eintreffen am Einsatzort, verbessert werden können. Ziel des Projekts ist es, die medizinische Erst- und Nothilfe durch die interkantonale Kooperation gesamtheitlich zu stärken: Eine Modellrechnung zeigt, dass die Rettungsdienste in 1000 von insgesamt 21000 Einsätzen künftig schneller vor Ort sind. Mehr als 80 Prozent davon sind Notfalleinsätze: Ein schnelleres Eintreffen kann unter Umständen Leben retten.





Projektabschluss Anbau Radio-Onkologie am Zuger Kantonsspital

Nach nur einem Jahr Bauzeit konnte im Dezember der Projektabschluss für die vom LUKS betriebene Radio-Onkologie am Zuger Kantonsspital erfolgen. Onkologischen Patientinnen und Patienten aus dem Grossraum Zug steht somit ab Januar 2019 wohnortsnah eine Einrichtung zur Strahlentherapie zur Verfügung. Dank dem neuen Anbau Radio-Onkologie wird das LUKS-Team künftig 300 der jährlich rund 1700 Bestrahlungspatienten direkt in der Radio-Onkologie in Zug behandeln können. Dafür wurde am Zuger Kantonsspital ein neuer Linearbeschleuniger für die Bestrahlung installiert. Dieser ersetzt ein Gerät am Standort Luzern. Das LUKS und das Zuger Kantonsspital vertiefen damit ihre langjährige Zusammenarbeit.

Neues Parkhaus entflechtet Parksituation und elektronische Busspur erleichtert ÖV-Erreichbarkeit

Genau ein Jahr nach Spatenstich hat Mitte Oktober das neue, siebenstöckige Personalparkhaus mit rund 600 Plätzen im Osten des Spitalareals seine Schranken geöffnet. Damit konnte die Parkplatzsituation verbessert und entflechtet werden. Den täglich bis zu 3000 Patienten und Besuchern steht dadurch das bestehende Parkhaus West neu ausschliesslich zur Verfügung. Auf dem Spitalareal gibt es somit mehr freie Plätze. Das neue Parkhaus ist Bestandteil des umfassenden Mobilitätspakets des LUKS, das in Zusammenarbeit mit der Stadt Luzern und dem Verkehrsverbund Luzern erarbeitet wurde. Dessen Ziel ist die Entlastung der Parkieranlagen und des Spitalareals sowie eine bessere Erreichbarkeit des Spitals mit dem öffentlichen Verkehr. In diesem Rahmen wurde im September auch eine elektronische Busspur auf der Spitalstrasse in Betrieb genommen.



Planung Neubau Kinderspital / Frauenklinik schreitet voran

Im April startete das LUKS die konkrete Planung für den Neubau des Kinderspitals. Im Rahmen eines Testplanungsverfahrens wurden drei interdisziplinär zusammengesetzte Experten-Teams damit betraut, eine bauliche Gesamtstrategie für das östliche Spitalareal zu erarbeiten. Daraus entsteht ein Entwicklungsplan, der die Grundlage für die künftige Bebauung des Areals in den nächsten rund zwanzig Jahren bildet. Die Bebauung soll in mehreren Phasen realisiert werden, wobei das neue Kinderspital in der ersten Phase realisiert werden soll. Zudem ist geplant, die Frauenklinik auf dieselbe Baufläche zu verlegen. Diese direkte Anbindung entspricht den künftigen Anforderungen an ein Perinatalzentrum. Parallel zum Testplanungsverfahren wird für das neue Kinderspital zudem bis Anfang 2019 auch das Betriebskonzept fertiggestellt.

Moderner Aufwachraum für das Kinderspital Luzern

Dank einer grosszügigen Zuwendung der Paul und Gertrud Fischbacher-Labhardt Spitalstiftung – der Beitrag belief sich auf 800 000 Franken und ist somit der höchste gesprochene Stiftungsbeitrag seit dem Bau des Kinderspitals – konnte im Frühling ein Aufwachraum der Kinderchirurgie realisiert werden. Die Betreuung der Patienten nach Operationen durch die Pflege und die Anästhesie konnte damit an die modernsten Standards angepasst werden. Die Inbetriebnahme erfolgte im Mai.



LUNIS: Vertragsunterzeichnung für vertiefte Zusammenarbeit ist erfolgt

Wichtiger Meilenstein auf dem Weg zur gemeinsamen Spitalverbundlösung Luzern / Nidwalden (LUNIS): Im November unterzeichneten die Kantonsregierungen Nidwalden und Luzern sowie das LUKS den Aktienkauf- und Aktionärsbindungsvertrag als vorbereitendes Vertragswerk. Das Kantonsspital Nidwalden (KSNW) soll zukünftig eine Tochtergesellschaft des LUKS werden. Der Vertrag regelt die Grundsätze des gemeinsamen Handelns und die Stellung des KSNW. Der Aktienkauf- und Aktionärsbindungsvertrag tritt alsdann in Kraft, wenn durch das Luzerner und Nidwaldner Kantonsparlament die Änderung der Spitalgesetze beschlossen und das LUKS und das KSNW in Aktiengesellschaften umgewandelt sind. Ziel ist es, den Spitalverbund bis 2021 definitiv zu realisieren.

Erweiterung Notfallstation Sursee

Die interdisziplinäre Notfallstation am LUKS Sursee wurde per Mai erfolgreich baulich erweitert. Um den über 9700 Patienten, die den Notfall am LUKS Sursee pro Jahr aufsuchen, noch besser gerecht zu werden, wurde die ehemalige, teils leerstehende Ambulanzhalle, die an den Hauptempfangsbereich und die Räumlichkeiten des Notfalls angrenzt, als Ausbaufäche für die räumlichen Bedürfnisse genutzt. Entstanden sind so zusätzlich zwei Triagezimmer, ein Untersuchungszimmer sowie Büros für Ärzte, Pflege und das Sekretariat. Dank den baulichen Anpassungen können die medizinische Ersteinschätzung und die Behandlung von Patienten nun noch schneller erfolgen.

Qualität durch Innovation, Interdisziplinarität und integrierte Versorgung

Das LUKS sorgt für eine optimale medizinische Leistung zum Wohl der Patienten. Um heute und morgen eine hohe medizinische Qualität bieten zu können, hält das LUKS mit den Megatrends der technologischen, diagnostischen und therapeutischen Innovationen Schritt.

Das LUKS bietet eine qualitativ hochstehende Medizin kompetent und herzlich an – sowohl in der Grundversorgung als auch in der hochspezialisierten Medizin. Dafür genießt es bei Patienten, Angehörigen und Zuweisern ein grosses Vertrauen. Gradmesser für die Innovation ist unsere wissenschaftliche Tätigkeit. Wir passen unsere Standards permanent den neuesten Erkenntnissen an und tragen selbst zu diesen Entwicklungen durch unsere Forschungstätigkeit und Fachkompetenz bei. Ziel ist es, die Behandlung heutiger und zukünftiger Patienten weiter zu verbessern. Dies führt zu einem zu immer mehr umfangreicheren Expertisen, zum anderen dürfen aber Behandlungsformen nicht isoliert betrachtet werden.

Den Patienten ganzheitlich betrachten

Am LUKS betrachten wir Patienten ganzheitlich und haben stets deren Wohl im Blickfeld. Unsere Ärzte, Pflegefachpersonen, Therapeuten und fachlichen Berater: Sie alle engagieren sich

im interdisziplinären Austausch dafür, die beste Behandlungsform für unsere Patienten zu finden. Das ist integrierte Versorgung von der Zuweisung über die Entlassung hinaus bis zur Nachbehandlung. Durch diese Art der Zusammenarbeit lernen wir voneinander und gelangen zu neuen Erkenntnissen. Denn Innovation entwickelt sich auch innerhalb eines Netzwerks. Dass dies am LUKS funktioniert, zeigen als Beispiel unser Stroke Center, das sich mit seiner einzigartigen guten Notfallbehandlung bei Schlaganfallpatienten durchgesetzt hat, unsere Leistungen im Bereich Neurorehabilitation und das psychosomatische Angebot in unserer Höhenklinik.

Digitalisierung für mehr Integrationsleistung

Heutzutage betreiben wir empirische Forschung und leiten daraus unsere wissenschaftlichen Erkenntnisse ab, die wir in Studien festhalten und in der Praxis umsetzen. Dabei erhalten wir medizinische Daten, die zu neuen Aktionen und somit zu Innovationen führen. In Zukunft gewinnen wir am LUKS mit

der Nutzung innovativer Digitalisierungsprozesse im viel grösseren Umfang neue Erkenntnisse. Und wir schaffen noch mehr Transparenz über unsere Qualität und können individuelle Patientenbedürfnisse rascher adaptieren. Patienten und Hausärzte werden viel enger fast in Echtzeit eingebunden, und Wartezeiten werden reduziert. Ein spürbarer und innovativer Mehrwert für alle Beteiligten.

Innovation und integrierte Versorgung in der Praxis

Um eine optimale Qualität zu erreichen, ist vieles nötig: Innovation durch Forschung und Spezialisierung auf medizinisch-wissenschaftlichem Gebiet, Interdisziplinarität durch fachübergreifende Zusammenarbeit und integrierte Versorgung. Auf den nachfolgenden Seiten zeigen wir Ihnen anhand von Beispielen, wie das LUKS die bestmögliche Qualität zum Wohl der Patienten lebt und umsetzt.



Das LUKS passt seine Standards permanent den externen und den eigenen Erkenntnissen an. Mittels einer Studie unserer Kinderärzte konnte bei Babys der Verbrauch von Antibiotika verringert werden.



Weniger Antibiotika für Babys

Die Erkenntnisse einer internationalen Studie zur gezielteren Antibiotika-Behandlung von Neugeborenen bringen grossen Nutzen: Unsere Kinderärzte konnten die Therapie-dauer verkürzen und den Verbrauch von Antibiotika verringern – bei gleichbleibender Sicherheit für die kleinsten Patienten.

Die Verabreichung von Antibiotika hat Auswirkungen auf unser Leben. Sie kann das Mikrobiom verändern – die Gesamtheit unserer Mikroorganismen. Und sie kann zu lebensbedrohenden Antibiotika-Resistenzen führen. Je jünger die Patienten sind, desto grösser sind die möglichen Folgen: Veränderungen des Mikrobioms zu Beginn des Lebens haben einen negativen Einfluss auf das Immunsystem, das sich nach der Geburt an die neue Lebensumgebung anpassen muss. Dies führt möglicherweise zu chronischen Erkrankungen wie Allergien, Fettleibigkeit, Darmentzündungen und Zuckerkrankheit.

Sicherheit geht vor

Die Sicherheit der jüngsten Patienten hat aber erste Priorität. Denn bakterielle Infektionen können für Babys lebensbedrohlich sein. Die Mortalität aller Neugeborenen mit bewiesener Infektion in den ersten drei Lebenstagen betrug in der Schweiz 2011–2015 rund 18 Prozent. Bei Anzeichen für eine mögliche bakterielle Infektion, wie Fieber oder schnelles Atmen, werden deshalb frühzeitig Antibiotika verabreicht: In Europa und Nordamerika an bis zu sieben Prozent aller Neugeborenen; in der Schweiz sind es ca. drei Prozent.

Kürzere Therapien möglich

Eine bakterielle Infektion kann aber in der Schweiz nachträglich nur bei rund 0,3 Promille der Neugeborenen bewiesen werden. Ein grosser Anteil der «präventiv» erfolgten Antibiotika-Behandlungen von Babys wäre also gar nicht nötig. Doch wie kann Antibiotika gezielter und kürzer eingesetzt werden, ohne die Sicherheit der Neugeborenen zu gefährden? Zur Beantwortung dieser Frage hatten unsere Kinderärzte eine internationale Studie initiiert. Sie untersuchte die Chancen und Risiken eines neuen Verfahrens. Das Resultat: Die Dauer der Antibiotikatherapie kann mit der Bestimmung des Blutwerts Procalcitonin verkürzt werden.

Weniger Antibiotika zum Start des Lebens

Die Erkenntnisse der Studie wurden in der renommierten medizinischen Fachzeitschrift «The Lancet» veröffentlicht. Sie sind ein weiterer Puzzlestein zur Verbesserung der Behandlungsqualität. Am LUKS setzen wir das Verfahren seit mehreren Jahren konsequent ein. Bei Babys mit Anzeichen für eine bakterielle Infektion bestimmen wir den Blutwert Procalcitonin alle 12 Stunden. Ist der Wert

zweimal nacheinander negativ, beenden wir die Antibiotika-Behandlung. Unser Ziel ist es, dass eine Therapie, die sich im Nachhinein als unnötig herausstellen sollte, maximal 24 bis 36 Stunden dauert.

Applikation unterstützt Kulturwandel

Das Wissen um die potenziellen negativen Auswirkungen von Antibiotika und die Erfahrungen mit dem neuen Verfahren führen zu einem Umdenken und Infragestellen der bisherigen Praktiken in der Fachwelt. Die neue Kultur unter dem Motto «Jede Dosis zählt» führte auf der Kinderintensivstation im LUKS zu einer signifikanten Reduktion des Antibiotika-verbrauchs. Ein wichtiges Hilfsmittel dafür ist die 2019 geplante Lancierung der «NeoPiNS-Applikation». Mit ihrer Hilfe können Kinderärzte aufgrund von Risikofaktoren, Labordaten und Blutwerten den Antibiotika-Einsatz besser dosieren – so viel wie nötig und so wenig wie möglich.

Neuen Knorpel züchten für defekte Gelenke

Es ist einer der grossen Träume in der Medizin: aus Zellen neue Organe herstellen und verpflanzen. Die Züchtung von neuem Gewebe aus körpereigenen Zellen («Tissue Engineering») ist bereits Realität: Die Knorpelzelltransplantation nutzen wir in der Orthopädischen Klinik am LUKS Sursee zur Behandlung von Knorpel-schäden am Kniegelenk.

Knorpel ist ein sehr widerstandsfähiges Gewebe, das die Oberflächen des menschlichen Kniegelenks bedeckt. Als Gleitfläche sichert er das reibungsarme Funktionieren des Gelenks. Das Knorpelgewebe kann sich aber nicht ausreichend regenerieren. Deshalb entwickeln sich Defekte im Knorpel langsam weiter – bis Beschwerden und Schwellungen auftreten und die Bewegungsfreiheit einschränken. Im Endstadium führt der Knorpelverlust zu einer Kniegelenkarthrose mit starken Schmerzen; viele Betroffene können nicht mehr gehen.

Von der Physiotherapie bis zur Knorpelzelltransplantation

Für die Therapie von Knorpelschäden und Arthrosen am Kniegelenk gibt es viele Methoden: Physiotherapie, Infiltrationen / Spritzen, Änderungen der Beinachsen, Operationen an den Menisken und Bändern oder ein Kunstgelenk. Welche Methode am sinnvollsten ist, wird für jeden Patienten individuell festgelegt. Je nach Grösse und Lage der Knorpeldefekte gehören dazu auch die Mikrofrakturierung / Anbohrung, die Verpflanzung von Knorpel-

Knochen-Zylindern oder die Knorpelzelltransplantation. Diese modernste Behandlungsmethode sprechen viele Orthopädie-Patienten im LUKS Sursee von selbst an, ohne sie wirklich zu kennen: Kann man nicht einfach neuen Knorpel in das Gelenk einspritzen? In etwas komplexerer Form ist das für ausgewählte jüngere Patienten möglich: mit einer Knorpelzelltransplantation.

Wenige Zellen können Grosses bewirken

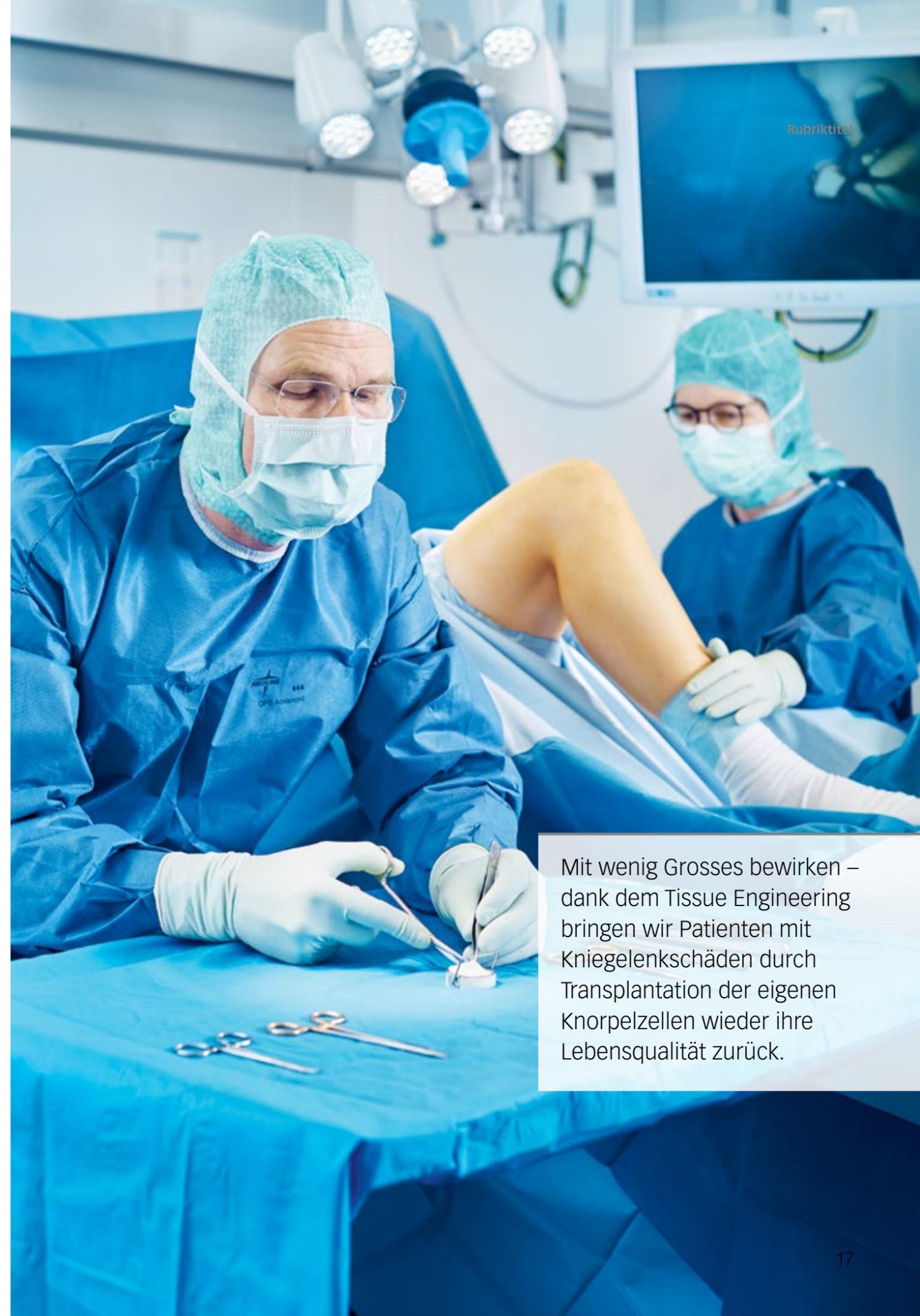
Aus wenigen Knorpelzellen des Patienten können Tissue-Engineering-Spezialisten neues Knorpelgewebe züchten. Dazu entnehmen wir bei einem rund 20-minütigen Schlüsselloch-Eingriff einige Kubikmillimeter Knorpelgewebe aus dem betroffenen Kniegelenk. Das entnommene Gewebe besteht aus sehr viel Kollagen, Wasser und einzelnen Knorpelzellen. Diese Zellen werden in Nährlösung kultiviert; dabei vermehren sie sich um ein Vielfaches. Nach drei bis vier Wochen werden die neuen Knorpelzellen in ein Kollagengewebe ausgesät. Es entsteht ein weiches, filzartiges

Transplantat von vier Millimeter Dicke und bis zu 14 Quadratcentimeter Fläche. Dieses Transplantat mit den eigenen Knorpelzellen nähren unsere Orthopäden in einer zweiten, etwa zweistündigen Operation passgenau auf den Knorpeldefekt im Kniegelenk.

Lebensqualität aus der Laborschale

Einige Tage nach der Operation kann der Patient wieder nach Hause. Er muss in der Regel für sechs Wochen Gehstützen benutzen und regelmässig in die Physiotherapie. Nach etwa drei Monaten darf er wieder normal gehen, Velo fahren und schwimmen.

Die Ergebnisse der Knorpelzelltransplantation sind vielversprechend: Langjährige klinische Studien zeigen Erfolgsraten von bis zu 90 Prozent. Die meisten Patienten können weiter Sport treiben und benötigen keine Folgeoperationen. In Zukunft ist vielleicht sogar ein Kniegelenk-Ersatz aus Knorpel- und Knochenmaterial denkbar.



Mit wenig Grosses bewirken – dank dem Tissue Engineering bringen wir Patienten mit Kniegelenkschäden durch Transplantation der eigenen Knorpelzellen wieder ihre Lebensqualität zurück.



Das LUKS bietet Patienten vom Eingriff bis zur Rehabilitation die wohnortsnahe und integrierte Versorgung mit breiten Therapie- und Beratungsleistungen.

Akutspital und Rehaszentrum unter einem Dach

Das Rehaszentrum am LUKS Wolhusen ist seit einem Jahr in Betrieb. Es sichert die wohnortsnahe Versorgung von Patienten, die nach einer Verletzung oder Krankheit eine intensive Therapie benötigen. Ende 2018 ist das Kompetenzzentrum ergänzt worden um eine geriatrische Rehabilitation. Jetzt bieten wir der Bevölkerung ein Regionalspital mit integrierter Rehabilitation.

In kurzer Zeit von null auf hundert: Diese Beschreibung passt zur Entwicklung am Standort Wolhusen. Dort können sich seit Dezember 2017 Menschen mit starken Einschränkungen ihres Bewegungs- und Stützapparats behandeln lassen. Bei Erkrankungen, nach Verletzungen und Eingriffen begleiten wir sie mit muskuloskelettaler Rehabilitation sicher zurück in ihr aktives Leben – von jungen Unfallopfern bis zu älteren Patienten mit chronischen Schmerzen.

Breites Therapieangebot

Das Zentrum in Wolhusen ergänzt das Reha-Angebot in der Luzerner Höhenklinik Montana und der Neurorehabilitation am LUKS Luzern. Die 11 Betten im Rehaszentrum Wolhusen waren im ersten Betriebsjahr mit 150 Patienten fast zu 100 Prozent ausgelastet. Kein Wunder. Denn die Patienten profitieren von einem breiten Therapie- und Beratungsangebot – und vom abgestimmten Behandlungspfad unter einem Dach: vom Akutbereich bis zur Rehabilitation.

Rehabilitation für ältere Menschen

Im Dezember 2018 haben wir das Rehaszentrum um zehn Betten für die geriatrische Rehabilitation ergänzt. Diese wohnortsnahe und integrierte Versorgung für ältere Menschen hatte es vorher im Kanton Luzern nicht gegeben. Sie basiert auf der 2011 am LUKS Wolhusen etablierten Akutgeriatrie mit Schwerpunkt Rehabilitation und Altersmedizin. Die geriatrische Rehabilitation richtet sich an betagte Patienten, die wegen einer Krankheit oder nach einer Operation in ihrem Alltag eingeschränkt sind. Das Angebot der integralen Altersmedizin stösst auf rege Nachfrage. Die Auslastung in der geriatrischen Rehabilitation übertrifft die Erwartungen bei Weitem.

Schnell wieder mobil und selbstständig

Ziel der geriatrischen Rehabilitation ist, dass ältere Patienten wieder möglichst selbstständig leben können. Dafür engagiert sich ein interdisziplinäres Team von Ärzten, Pflegefachpersonen und Therapeuten. Es legt gemeinsam mit den Patienten die Ziele für die Rehabilitation fest. Das Konzept basiert auf

Aktivität, Individualität und Konzentration. Die individuelle Förderung umfasst traditionelle funktionelle Bewegungs- und medizinische Trainingstherapien, aber auch Wassertherapien sowie Massage, Lymphdrainage, Elektro- und Thermo-therapie. So kommen die Patienten rasch und zuverlässig wieder auf die Beine.

Kompetenzzentrum mit Zukunft

Mit der Bündelung der Kompetenzen in der Rehabilitation sind wir gut aufgestellt für die Zukunft. Vorteile für die Patienten bringt auch die Nähe zu ihrem Wohnort. Denn das familiäre Umfeld hat einen positiven Einfluss auf die durchschnittlich drei Wochen dauernde Rehabilitation und Therapie. Die Erfahrung zeigt auch, dass immer mehr Patienten mit Nebenerkrankungen in das Rehaszentrum kommen. Das erfordert spezielle Therapien, beispielsweise für Patienten mit Atem- oder Herzproblemen. Dadurch wird auch die medizinische Versorgung komplexer – und der fachliche Austausch und die Nähe zur Akutmedizin werden noch wichtiger.

Chirurgie trifft Rehabilitation und Prävention

Unser Zentrum für ältere Unfallpatienten ist 2018 wieder durch die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie zertifiziert worden. Das ist eine Bestätigung für die funktionierende interdisziplinäre Zusammenarbeit in unserem Altersunfallzentrum: von der Notfallaufnahme bis zur Prävention.

Das Altersunfallzentrum (AUZ) feierte 2018 sein fünfjähriges Jubiläum. Das erste Zentrum seiner Art ist eine gemeinsame Einrichtung der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie in Luzern sowie der Akutgeriatrie in Wolhusen. Hier erhalten ältere Sturzpatienten eine optimale ärztliche und pflegerisch-therapeutische Versorgung nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Ganzheitliche Therapie

Mit zunehmendem Alter stürzen Menschen häufiger und erleiden dabei oft Knochenbrüche. Die Folgen von Stürzen können die Selbstständigkeit erheblich einschränken. Deshalb behandeln wir im AUZ nicht nur die Knochenbrüche. Wir kümmern uns auch um die Begleiterkrankungen, die bei diesen gebrechlichen Patienten häufig sind und die Rehabilitation beeinflussen. Unser Ziel ist es, so viele Patienten wie möglich schnell wieder in ihr ursprüngliches Leben zurückzuführen. Dafür ist die ganzheitliche Therapie über die gesamte Behandlungskette entscheidend. Sie beginnt bereits vor einer Operation:

Der Patient wird nicht nur durch den Chirurgen und den Narkosearzt beurteilt, sondern auch durch den Altersmediziner. Er schätzt die Leistungsreserven und das Rehabilitationspotenzial ein.

Minimalinvasive Operationen

Knochenbrüche müssen unsere Chirurgen rasch stabilisieren. Die schnelle Schmerzreduktion verhindert eine längere Immobilisation. Denn Bettlägerigkeit hat schon nach wenigen Tagen negative Folgen: Abbau von Muskelmasse und Koordinationsvermögen, Druckgeschwüre, Lungen- und Blasenentzündungen. Die meisten älteren Patienten leiden an Osteoporose. Ihnen kann dank den technologischen Fortschritten trotzdem geholfen werden. Heutige Platten und Schrauben halten besser in osteoporotischen Knochen. Auch die Operationstechnik hat sich rasant entwickelt – hin zu minimalinvasiven Verfahren. Die kleineren Operationswunden verursachen weniger Blutverlust und weniger Schmerzen. Zudem begünstigen sie die Knochenheilung, und es treten weniger Infektionen auf.

Rehabilitation und Prävention

Nach der Operation plant der Altersmediziner gemeinsam mit Pflege, Ernährungsberatung und Physiotherapie die Rehabilitation. Ziel ist auch, Folgefrakturen und erneute Stolperstürze zu verhindern. Im Osteofit-Programm koordinieren wir Knochendichtemessungen, erfassen das Sturzrisiko und bieten nach der Rehabilitation Gruppenkurse für Gangsicherheit an. Denn die Angst vor einem erneuten Sturz ist ein wichtiger Grund dafür, dass einmal gestürzte Patienten kaum mehr wagen, ihr häusliches Umfeld zu verlassen.

Zertifizierte Erfolgsgeschichte

Das AUZ ist ein Erfolg. Das beweist auch die Re-Zertifizierung 2018. Die ganzheitliche Erfassung und Behandlung der Patienten hat sich bewährt. Dadurch erkennen wir Risikofaktoren wie Mangelernährung, Verwirrtheit, Knochenbrüchigkeit, Sturzgefahr und können entsprechend therapieren. 90 Prozent unserer älteren Patienten können nach der Operation wieder voll belasten. Das bedeutet: Sie können schneller wieder auf den eigenen Beinen stehen – und sie müssen weniger lang im Spital bleiben.



Von der Chirurgie über Pflege, Therapie oder Rehabilitation – im Altersunfallzentrum und am LUKS betrachten wir den Patienten und sein Wohl immer ganzheitlich und arbeiten in interdisziplinären Teams an seiner raschen Genesung.

Aus- und Weiterbildung am LUKS

Als schweizweit angesehene Aus-, Weiter- und Fortbildungsstätte können am LUKS 15 Berufe erlernt und rund 40 Facharzttitle erworben werden. Wir legen als grösster Arbeitgeber der Zentralschweiz Wert auf einen hohen Praxisbezug und eine fundierte Grundlagenvermittlung in unseren Aus- und Weiterbildungsprogrammen – besonders bei Mitarbeitenden, die am Beginn ihrer beruflichen und fachlichen Laufbahn stehen.

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 2018 insgesamt über 1800 Lernende und Studierende.

Neuer Zertifikatslehrgang FaGe Akutpflege

Nebst den etablierten Pflegeberuf-Ausbildungen zur Assistentin Gesundheit und Soziales EBA, Fachfrau Gesundheit (FaGe) EFZ und Dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF können LUKS-Mitarbeitende seit Herbst 2018 erstmals auch einen Zertifikatslehrgang Fachfrau Gesundheit mit speziellem Fokus Akutpflege absolvieren. Zusammen mit anderen Bildungspartnern war das LUKS an der Entwicklung der neuen, modularen Fachweiterbildung beteiligt. Aber auch in nichtpflegerischen Berufen eröffnen sich am LUKS attraktive Perspektiven. So bieten wir Berufseinsteigern in den

Bereichen Gastronomie und Hauswirtschaft, Administration und Informatik, Gebäudereinigung und Betriebsunterhalt, Garten- und Landschaftsbau sowie Logistik 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 Schweizer Berufsmeisterschaften SwissSkills war das LUKS 2018 in zwei Berufskategorien mit insgesamt drei Vertretern qualifiziert. Dabei holte Celine Hess für sich und das LUKS gar den Vize-schweizermeistertitel in der Sparte Fachfrau Gesundheit EFZ.

Innovative Fortbildungsprogramme

Pflegefachkräfte, Spezialisten in medizintechnischen und -therapeutischen Berufen und angehende sowie ausgebildete Ärztinnen und Ärzte nutzen zudem die Chance, am LUKS 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 wie etwa die im Skills Lab 2018 erstmals durchgeführte «Fraktur Challenge» – Implantate verschiedener Herstellerfirmen wurden dabei bei standardisiert frakturierter Humanpräparaten in der Anwendung getestet und verglichen – bieten erfahrenen Operateuren die Möglichkeit, ihre Fertigkeiten und Fachkenntnisse praxisbezogen zu schärfen.

Forschung heute für das Wohl von morgen

«Nichts ist älter als die Medizin von gestern.» Zu diesem Schluss kam der Schweizer Gesundheitsökonom Gerhard Kocher einst. Und wahrlich: Kaum eine andere wissenschaftliche Disziplin ist auch im 21. Jahrhundert so sehr im Fortschritt begriffen wie die Medizin. Unsere Spezialisten setzen sich täglich für die Weiterentwicklung der modernen Medizin ein – zugunsten einer herausragenden und zukunftsorientierten medizinischen Versorgung unserer Patienten.

Hochstehende und qualitativ erstklassige Medizin, wie sie am LUKS gelebt wird, verlangt nach Fachkompetenz und Weitblick. Mit dem Ziel, dem Patienten die bestmögliche diagnostische und therapeutische Behandlung zuteil kommen zu lassen, beteiligen sich viele unserer Spezialisten an der klinischen Forschung.

Neue Forschungs-Koordinationsstelle am LUKS

Zur Unterstützung von wissenschaftlich aktiven Kliniken wurde am LUKS 2018 die Clinical Trial Unit (CTU) etabliert. Die Koordinationsstelle hilft LUKS-weit Synergien in der klinischen Forschung zu nutzen, mit dem Ziel, die Forschungsvorhaben noch effizienter und zielgerichteter umsetzen zu können.

Publikationsstarkes Jahr 2018

2018 wurden am LUKS über 189 eigene Studien durchgeführt oder Studienbeteiligungen an nationalen und internationalen Forschungsprojekten verzeichnet. Dass die im Rahmen dieser Studien gewonnenen fachlichen Erkenntnisse sehr gefragt sind, davon zeugen die 439 Publikationen, die 2018 in renommierten Fachzeitschriften und auf medizinischen Fachportalen veröffentlicht wurden. Damit blickt das LUKS einmal mehr auf ein publikationsstarkes und von wissenschaftlichem Engagement geprägtes Jahr zurück.

Einen Überblick über sämtliche Publikationen unserer Spezialisten finden Sie im Wissensbericht 2018 und zum Download bereit auf der Internetseite:

[luks.ch/forschung](https://www.luks.ch/forschung)

Ausblick



LUKS führt zukunftsweisendes Klinikinformationssystem ein

Nach mehrjähriger Vorbereitungszeit ist es im Herbst 2019 so weit: Das neue Klinikinformationssystem LUKiS wird eingeführt. Damit geht das grösste Informatikprojekt in der Geschichte des LUKS in die produktive Phase. Dank der digitalen Arbeitsplattform werden ab diesem Zeitpunkt alle für die Behandlung wichtigen Informationen überall und jederzeit zur Hand sein. LUKiS trägt damit massgeblich dazu bei, die Prozesse im Spitalalltag zu optimieren. Weiter fördert es die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit und reduziert Doppelspurigkeiten. LUKiS ist ein wichtiger Faktor für den modernen Klinikalltag, der für Patienten und Mitarbeitende eine noch bessere Behandlungsqualität bringt.

Geplante Spitalneubauten

Am LUKS Luzern ist der Beginn der Bauarbeiten für den Neubau Kinderspital / Frauenklinik für 2022 vorgesehen. Die Fertigstellung des Kinderspitals ist auf 2025 geplant.

In Sursee finden Abklärungen für den neuen Standort des Spitals statt. Im Frühling 2019 entschied der Spitalrat in Absprache mit dem Regierungsrat, auf die Variante «Sandgrube» mangels Machbarkeit zu verzichten. Die Varianten «Schwyzermatt» und «Spitalstrasse» verbleiben als mögliche Optionen.

In Wolhusen wird es derweil konkret: 2019 soll für den dortigen Spitalneubau die Baubewilligung eingereicht werden. Geplant ist, dass der Neubau Ende 2022 bezugsbereit sein wird.

Revision des Spitalgesetzes und die neu geplante Rechtsform

Der Luzerner Regierungsrat plant, das Luzerner Kantonsspital (LUKS) und die Luzerner Psychiatrie (lups) in Aktiengesellschaften umzuwandeln. Ziel ist, Verbünde mit anderen Anbietern zu erleichtern und somit das Gesundheitsnetzwerk und die Versorgung zu stärken. Geplant ist eine gemeinnützige Aktiengesellschaft, die zu 100 Prozent im Eigentum des Kantons bleiben wird. In einem ersten Schritt soll das LUKS eine Mehrheitsbeteiligung am Kantonsspital Nidwalden erwerben. In beiden Kantonen ist die Vernehmlassung für die dafür notwendige Spitalgesetzänderung mittlerweile abgeschlossen, nun steht die Behandlung im Kantonsrat an. Die Gesetzesänderung wird dem fakultativen Referendum unterliegen, womit auch ein Volksentscheid möglich wird.

Leitbild

Wertschätzung

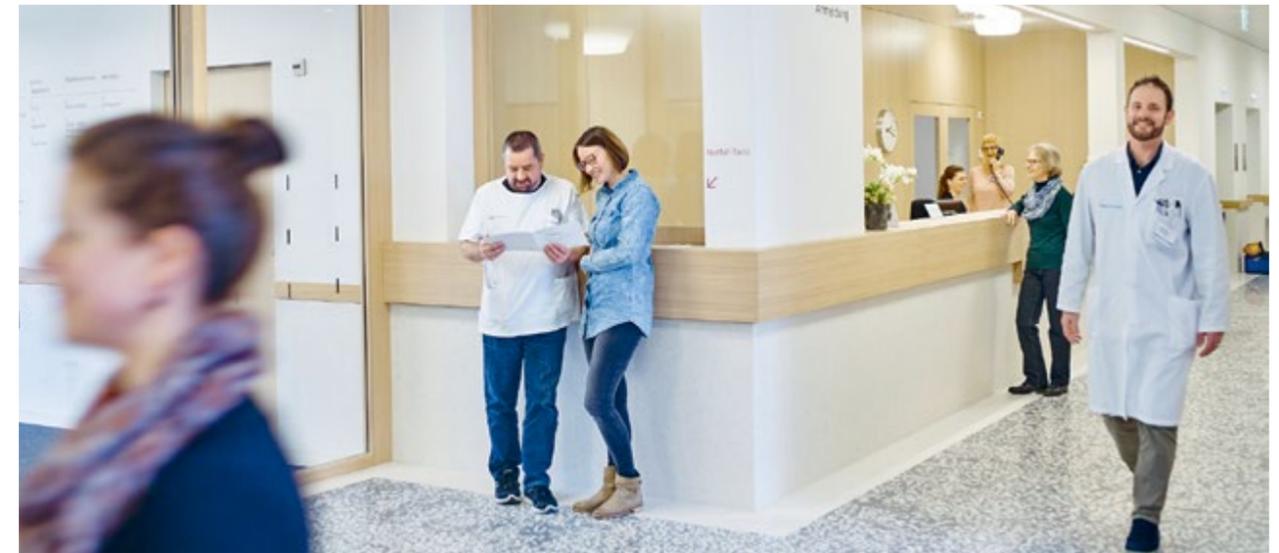
Wir tragen Spitalkleider und manchmal verwenden wir Worte, die ziemlich kompliziert klingen. Aber unter den Spitalkleidern pocht ein Herz. Dieses hat uns zu unserem Beruf geführt: Wir möchten anderen helfen. Unser Herz leitet uns an, allen Menschen mit Respekt, Toleranz und einem offenen Ohr zu begegnen. 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 wohnortnahe medizinische Grund- und Zentrumsversorgung für die Einwohner des ganzen Kantons Luzern und der benachbarten Zentralschweizer Kantone sicher. In Luzern werden Lernende in einer Vielzahl von Berufen des Gesundheitswesens und Supportbereichen ausgebildet. Zudem ist das LUKS Luzern ein akademisches Lehrspital.

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



Sursee

Wachsendes Angebot für eine wachsende Region

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

Mit der Viszeralchirurgie verfügt die Chirurgische Klinik über einen etablierten fachlichen Schwerpunkt. In der Medizinischen Klinik gilt dies im Besonderen für die Gastroenterologie und die Onkologie. Letztere ermöglicht an Krebs erkrankten Patienten eine umfassende und kompetente Therapie nahe am Wohnort. Im interdisziplinären Venen- und Wundzentrum

bieten Angiologen und Chirurgen ein breit gefächertes und modernes Spektrum der Venenbehandlung an. Im zentral gelegenen Buchenhof in Sursee werden kleinere ambulante Eingriffe wie Varizenoperationen vorgenommen. Nephrologiepatienten profitieren ebenfalls von den modernen Räumlichkeiten, in welchen neue Dialyseplätze und eine grössere Sprechstunde geschaffen wurden.

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

Wolhusen

Umfassende Grundversorgung mit Schwerpunkten Orthopädie und Akutgeriatrie

Das LUKS Wolhusen ist fester Bestandteil der integrierten Versorgung des LUKS und bietet der Bevölkerung im Einzugsgebiet eine erweiterte Grundversorgung. Diese umfasst neben der Medizin, Allgemeinchirurgie und Geburtshilfe/Gynäkologie ein breites Spektrum an Spezialitäten wie Kardiologie, Gastroenterologie, Onkologie, Rheumatologie, Endokrinologie, Pneumologie, Angiologie und Neurologie, vervollständigt durch HNO und Urologie. Diese werden teilweise im Rahmen von Spezialsprechstunden durch Konsiliarärzte aus dem Standort Luzern abgedeckt. Das LUKS Wolhusen ist technologisch in allen Bereichen auf dem neusten Stand. Es verfügt über alle relevanten bildgebenden Verfahren inklusive MRI. Die beiden Schwerpunkte Orthopädie und Akutgeriatrie zeigen eine kontinuierlich hohe Auslastung bei überregionaler Reputation.

Die Akutgeriatrie ist dabei wichtiger Teil des zertifizierten Altersunfallzentrums des LUKS. Zur Versorgung von Patienten mit Bedarf an Therapien im muskuloskelettalen Bereich verfügt das LUKS Wolhusen seit jüngstem auch über ein Rehasentrum. Neben der ärztlichen Kompetenz schätzen die Patienten vor allem auch die hohe Pflegequalität und die persönliche Betreuung in familiärer Atmosphäre. Das LUKS Wolhusen zeichnet sich durch eine konstant überdurchschnittliche Zufriedenheit bei Patienten und Mitarbeitenden aus. Durch die exzellente interdisziplinäre Zusammenarbeit werden auch komplexe Krankheitsbilder kompetent behandelt und den Ansprüchen der älteren Patienten Rechnung getragen.



Montana

Luzerner Höhenklinik Montana: Erholung für Kreislauf und Atemwege

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

Spitalrat

Ulrich Fricker



Präsident, Dr. oec. HSG

Peter Schilliger



Vizepräsident
Nationalrat und Unternehmer

Kurt Aeberhard



Dr. rer. pol.
Unternehmer

Guglielmo W. Baldi



Dr. med.
Selbstständiger Arzt

Yvonne von Deschwanden



Regierungsrätin
bis 30. Juni 2018

Michèle Blöchliger



Regierungsrätin
ab 1. Juli 2018

Hanspeter Kiser



lic. oec. HSG,
Unternehmer

Elsi Meier



ehem. Direktorin Pflege,
Soziales und Therapie

Giatgen A. Spinas



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

Hanspeter Vogler



Beisitz GSD Luzern

Andreas Scheuber



Beisitz GSD Nidwalden

Benno Fuchs



Beisitz CEO / Direktor

Christine Aschwanden



Sekretärin Spitalrat

Geschäftsleitung

Benno Fuchs



CEO / Direktor
Luzerner Kantonsspital und
Kantonsspital Nidwalden

Reto Babst



Departementsleiter Chirurgie
bis 31. Januar 2019
Prof. Dr. med.

Jürg Metzger



Departementsleiter Chirurgie
ab 1. Februar 2019
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

Markus Wietlisbach



Departementsleiter Sursee
bis 31. Mai 2019
Dr. med.

Alessandro Wildisen



Departementsleiter Sursee
ab 1. Juni 2019
Dr. med.

Richard F. Herzog



Departementsleiter Wolhusen
Dr. med.

Joachim Diebold



Departementsleiter Institute
Prof. Dr. med.

Michael Döring



Departementsleiter
Pflege, Soziales

Hansjörg Schmid



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

Florentin Eiholzer



Departementsleiter Betrieb,
Infrastruktur

Urs Baumberger



Stv. CEO Luzerner Kantonsspital
und Direktor Kantonsspital
Nidwalden

Guido Schüpfer



Leiter Stab Medizin
Beisitz, Dr. med., PhD

Christine Aschwanden



Leiterin Stab Direktion
Beisitz

Mandate und Interessenbindungen Spitalrat

Stichtag 1. April 2019

Ulrich Fricker, Präsident
Dr. oec. HSG
- Berater / Verwaltungsrat

Advantis Versicherungsberatung AG, Zürich, Verwaltungsrat
Limmat Wealth, Zürich AG, Verwaltungsrat
Peak Reinsurance AG, Zürich, Verwaltungsrat
S&P Insurance Group AG, Kriens, Verwaltungsrat
Valitas AG, Zürich, Verwaltungsratspräsident

Peter Schilliger, Vizepräsident
Nationalrat
- Unternehmer, Sanitär- und
Heizungstechniker TS

Gisler Spenglerei-Bedachungen GmbH, Udligenswil, Vorsitzender Geschäftsleitung
Green Building Schweiz, Bern, Vorstand
Herzog Haustechnik AG, Luzern, Verwaltungsratspräsident und CEO sowie
Stiftungsratspräsident Personalfürsorgestiftung
Hochschule Luzern – Technik und Architektur, Horw, Stiftungsrat und Beirat
IC AG Beratung, Udligenswil, Verwaltungsratspräsident
Kaiser AG, Udligenswil, Verwaltungsratspräsident
Kursaal Casino AG, Luzern, Verwaltungsrat
Luzerner Mobilitäts-Konferenz, Luzern, Vorstandspräsident
Partner Immobilien AG, Udligenswil, Verwaltungsrat
Powerloop, Schweizer Fachverband, Zürich, Mitglied Vorstand
Schilliger Holding AG, Udligenswil, Verwaltungsratspräsident
Schweizerischer Arbeitgeberverband, Zürich, Vorstand
Schweizerischer Gewerbeverband (sgv), Bern, Mitglied der Gewerbeammer
SFB Swiss Family Business, Zürich, Mitglied Vorstand
Spida Ausgleichskasse, Zürich, Vorstand
Spida Personalvorsorgestiftung, Zürich, Stiftungsratspräsident
Spida Familienausgleichskasse Genossenschaft, Zürich, Vorstand
Suissetec Gebäudetechnik-Verband, Zürich, Delegierter und Stiftungsrats-
präsident Sozialfonds
SVIT Schweiz, Zürich, Beirat
SVIT Zentralschweiz, Luzern, Beirat
Touring Club Schweiz, Verwaltungsrat und Vorstandspräsident Sektion Waldstätte
Verband Internationaler Hotelfachschulen Luzern VIHL, Präsident des Beirats
VPAG Vereinigung der privaten Aktiengesellschaften, Basel, Vizepräsident
WAK Schweizerischer Verband der Verbandsausgleichskassen, Basel, Vorstand

Kurt Aeberhard
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

Ärzt Netzwerk Entlebucher Ärzte / LUKS, Mitglied
Hausarztmedizin Universität Bern, Lehrbeauftragter

Yvonne von Deschwanden
(bis 30.6.2018)
Regierungsrätin
- Gesundheits- und Sozialdirektorin
Kanton Nidwalden

Diverse Mandate ex officio als Regierungsrätin

Michèle Blöchli (ab 1.7.2018)
Regierungsrätin
- Gesundheits- und Sozialdirektorin
Kanton Nidwalden

Diverse Mandate ex officio als Regierungsrätin

Hanspeter Kiser
lic. oec. HSG
- Unternehmer

Hochschule Luzern Wirtschaft, Luzern, Beirat
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

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, HSM-2-Projekt «Rare diseases», Co-Leiter
Vontobel-Stiftung, Zürich, Stiftungsrat

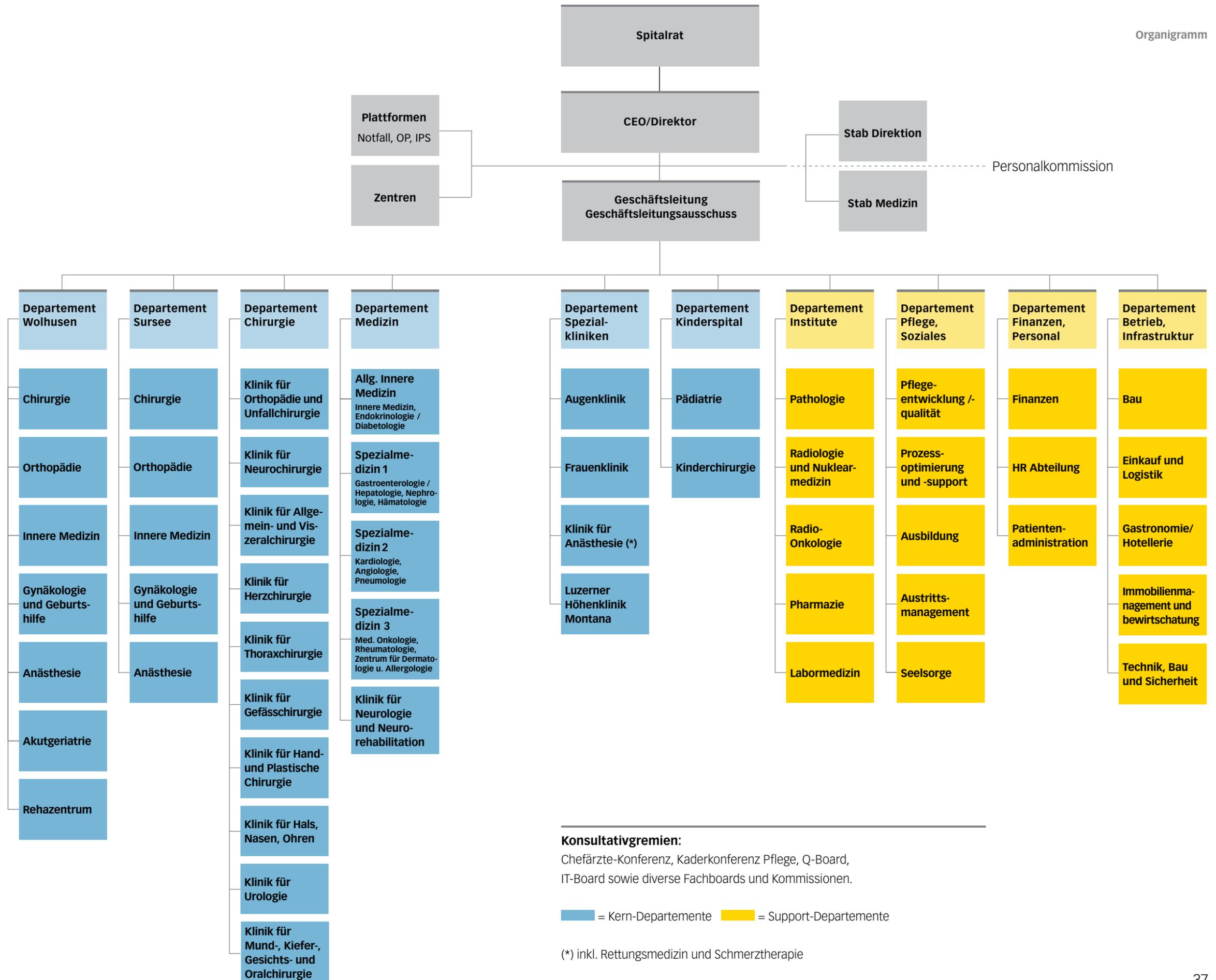
Mandate und Interessenbindungen Geschäftsleitung

Stichtag 1. April 2019

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 Schweizerisches Paraplegikerzentrum Nottwil AG, Nottwil, Verwaltungsrat Santémed Gesundheitszentren AG, Winterthur, Verwaltungsrat
Reto Babst (bis 31.1.2019) Departementsleiter Chirurgie Prof. Dr. med.	Fachorgan für hochspezialisierte Medizin, Mitglied Stiftung Schweizer Chirurgen in Äthiopien, Luzern, Vizepräsident Suva, Luzern, Verwaltungsrat
Jürg Metzger (ab 1.2.2019) 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 Schweizerische Gesellschaft für Nephrologie, Vorstandsmitglied Vereinigung der Zentralschweizer Kinderärzte, Vorstandsmitglied und Sekretär
Michael Thiel Departementsleiter Spezialkliniken Prof. Dr. med. Dr. phil. II	Alfred Vogt-Stiftung, Zürich, Stiftungsratsmitglied Augenärzte Zentralschweiz AG, Luzern, Verwaltungsrat Oculocare AG, Zürich, Verwaltungsrat Stiftung Augenklinik Luzerner Kantonsspital, Luzern, Stiftungsratspräsident
Markus Wietlisbach (bis 31.5.2019) Departementsleiter Sursee Dr. med.	Monvia AG, Verwaltungsrat

Alessandro Wildisen (ab 1.6.2019) Departementsleiter Sursee Dr. med.	Spitalärzte der Schweiz (VLSS), Delegierter Verein der Leitenden Organisation Leitender Spitalärzte Luzern (OLSA), Vorstand
Richard F. Herzog Departementsleiter Wolhusen Dr. med.	
Joachim Diebold Departementsleiter Institute Prof. Dr. med.	Schweizerische Gesellschaft für Pathologie, Vorstandsmitglied
Michael Döring Departementsleiter Pflege, Soziales - Dipl. Experte Intensivpflege NDS HF - MAS ZFH Health Care Management	Bildungsdepartement Kanton Luzern, Kantonale Prüfungskommission, Mitglied Pflegezentrum Riedbach AG, Adligenswil, Verwaltungsrat
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 Verein Medsupply, Basel, Vorsitzender
Urs Baumberger Stv. CEO Luzerner Kantonsspital und Direktor Kantonsspital Nidwalden - Dipl. Ing. FH - Exec. MBA - Unternehmensf. NDS - Dipl. Org.	Bürgenstock Resort, Medical Advisory Board Insilva AG, Emmetten, Verwaltungsrat Lungenliga Zentralschweiz, Ebikon, Vorstandsmitglied Selbsthilfekontaktstelle Luzern Nidwalden Obwalden, Mitglied Patronatskomitee Spitäler Zentralschweiz, Vorstandsmitglied

Organigramm



Konsultativgremien:
 Chefärzte-Konferenz, Kaderkonferenz Pflege, Q-Board, IT-Board sowie diverse Fachboards und Kommissionen.

■ = Kern-Departemente ■ = Support-Departemente

(*) inkl. Rettungsmedizin und Schmerztherapie

Gremien und Kommissionen

Spitalrat

Der Spitalrat ist das oberste Organ und verantwortlich für die strategische Unternehmensführung. Er regelt die Organisation, Aufgaben und Befugnisse der Organe und der Direktion / Geschäftsleitung. Zu seinen Aufgaben gehört unter anderem auch der Erlass der Finanz-, Patienten-, Personal- und Tarifreglemente. Seit dem Zusammenschluss der Spitalregion Luzern / Nidwalden (LUNIS) sind der Spitalrat des LUKS und des KSNW personell identisch. Der Spitalrat zählt acht Mitglieder, die von den Regierungsräten der Kantone Luzern und Nidwalden jeweils für die Dauer von zwei Jahren gewählt werden. Der aktuelle Spitalrat ist bis 31. Dezember 2019 gewählt und hat sich im Jahr 2018 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).

CEO / Direktor / Geschäftsleitung

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).

Koordinationsgremium

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

Geschäftsleitungsausschuss

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

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.

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.

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 2018 nach Swiss GAAP FER)

Erfolgsrechnung 2018

Im Vergleich zum Vorjahr nahm der Betriebsertrag insgesamt leicht zu. Während im stationären Bereich bei gleich vielen Austritten wie im Vorjahr der Umsatz abnahm, konnte er im ambulanten Bereich knapp gehalten werden. Dies, obwohl die effektiv erbrachten Leistungen im ambulanten Bereich deutlich zunahmen. Der seit 1. Januar 2018 gültige neue Tarmed-Katalog führte zu einem negativen Ergebniseffekt von CHF 20 Mio. Das heisst, dass das Luzerner Kantonsspital durch das Leistungswachstum hohe Mehrkosten trägt, die nicht mehr abgegolten werden. Ein Ertragswachstum ist in den anderen betrieblichen Erträgen festzustellen, die jedoch Einmaligkeitscharakter (Umgliederung Fonds zugunsten Personal) besitzen.

Der Betriebsaufwand nahm mit -0.4 % leicht ab. Dies ist darauf zurückzuführen, dass im Vorjahr die Bildung einer Rückstellung, welche im Rahmen der Reglementsänderung der Vorsorgeeinrichtung Luzerner Pensionskasse erforderlich wurde, zu einem einmalig höheren Aufwand führte. Ohne diesen Effekt stiegen die Kosten im Jahr 2018 um knapp 2% und liegen damit im Umfang des effektiven Leistungswachstums.

Im Jahr 2018 kann eine operative Marge (EBITDA) von 6.6 % ausgewiesen werden. Das Luzerner Kantonsspital liegt damit deutlich unter der anvisierten Marge von 10 %, welche für eine nachhaltige Entwicklung notwendig ist. Das Jahresergebnis von CHF 4.1 Mio. liegt unter dem Vorjahreswert.

Das ausgewiesene Ergebnis nach REKOLE® erreicht CHF -50 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 50.5 % deutlich tiefer als in den Vorjahren. Dies ist die Folge einer Zunahme der kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten, die gemäss Planung so zu erwarten war. Die Einführung von SAP im Jahr 2018 führte zu einer Verzögerung der Rechnungsstellung. Die Fakturierungs-Performance der Vorjahre ist wieder erreicht. Jedoch muss zusätzlich der Rückstand aus dem verzögerten Rechnungsversand abgebaut werden. Dies erfolgt im Verlaufe des Jahres 2019. Mit der Reduktion der erfassten, aber noch nicht abgerechneten Leistungen werden auch die kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten erheblich abnehmen. Auf langfristiger Ebene wurde im Herbst 2018 eine Anleihe von CHF 150 Mio. erfolgreich lanciert.

Ausblick

Der Erhalt der finanziellen Investitionsfähigkeit stellt in den kommenden Jahren eine grosse Herausforderung dar. Es besteht ein grosses Spannungsfeld zwischen der Anforderung, an den verschiedenen Standorten umfassende Angebote aufrechtzuerhalten und dabei Kosten zu reduzieren, dies bei gleichzeitiger grosser Tarifsicherheit. Zurzeit werden die notwendigen operativen Margen, die für eine nachhaltige Unternehmensentwicklung nötig sind, nicht erreicht. Die EBITDA-Marge ist mit Blick auf die grossen kommenden Investitionsvorhaben ungenügend. Anpassungen in der strate-

gischen Ausrichtung sind unumgänglich und entsprechende Arbeiten auf strategischer Ebene wurden aufgenommen. Geprägt wird das Jahr 2019 auf operativer Seite von der Planung verschiedener Neubauprojekte sowie von der Inbetriebnahme einer neuen, elektronischen Patientenakte, die den gesamten medizinischen Behandlungsprozess begleitet und abbildet. Die damit verbundenen Anpassungen führen zu Arbeitserleichterungen, durch die sich das weitere absehbare Wachstum effizienter gestalten lässt.

Die wichtigsten Zahlen im Überblick

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	2018	2017	Veränderung in %
Betriebsertrag	939 657	937 199	0.3
Betriebsaufwand	877 269	880 846	-0.4
Betriebsergebnis (EBITDA)	62 388	56 353	10.7
in % des Betriebsertrages	6.6 %	6.0 %	
Jahresergebnis	4 101	10 240	-60
in % des Betriebsertrages	0.4 %	1.1 %	
Jahresergebnis nach REKOLE® (inkl. kalk. Zinsen und kalk. Abschreibungen)	-49 994	-32 420	
Investitionen in Sachanlagen	62 883	88 809	-29.2
Eigenkapitalquote	50.5 %	61.7 %	
Eigenkapitalrendite	0.8 %	2.1 %	

Jahresrechnung

		LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	Ziffer im Anhang	2018	2017
Bilanz			
Umlaufvermögen			
Flüssige Mittel		7 372	38 599
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1	107 989	78 971
Andere kurzfristige Forderungen	2	9 267	5 894
Warenvorräte	3	25 269	25 686
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten	4	238 162	98 970
Aktive Rechnungsabgrenzungen	5	5 746	7 845
Umlaufvermögen		393 805	255 966
Anlagevermögen			
Finanzanlagen	6	45 880	43 558
Sachanlagen	7	512 518	493 051
Immaterielle Anlagen	8	12 060	9 601
Anlagevermögen		570 458	546 210
TOTAL AKTIVEN		964 264	802 176
Kurzfristiges Fremdkapital			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	9	47 830	40 130
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	10	6 926	16 162
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	11	135 000	120 000
Kurzfristige Rückstellungen	14	2 281	6 372
Passive Rechnungsabgrenzungen	12	19 370	22 799
Kurzfristiges Fremdkapital		211 407	205 463
Langfristiges Fremdkapital			
Zweckgebundene Fonds	13	12 781	11 379
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	11	200 000	50 000
Langfristige Rückstellungen	14	53 209	40 285
Langfristiges Fremdkapital		265 990	101 664
Fremdkapital		477 397	307 127
Eigenkapital			
Dotationskapital		354 666	354 666
Gewinnreserven		121 096	128 627
Freie Fonds	13	6 634	1 217
Gewinnvortrag		369	298
Jahresergebnis		4 101	10 240
Eigenkapital		486 867	495 049
TOTAL PASSIVEN		964 264	802 176

Erfolgsrechnung

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	Ziffer im Anhang	1.1. - 31.12.2018	1.1. - 31.12.2017
Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen	16, 17	916 872	919 018
Abgeltung Leistungsauftrag Kanton (GWL)	21	9 461	10 480
Andere betriebliche Erträge	13	13 238	7 617
Übrige Beiträge und Subventionen		86	85
Betriebsertrag		939 657	937 199
Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen)			
Personalaufwand	18	-578 144	-591 736
Sachaufwand	19	-299 125	-289 111
Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen)		-877 269	-880 846
Betriebsergebnis vor Finanzerfolg, Steuern und Abschreibungen (EBITDA)		62 388	56 353
Abschreibungen			
Abschreibungen auf Sachanlagen	7	-43 413	-40 931
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	8	-6 502	-4 425
Abschreibungen		-49 915	-45 357
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Steuern (EBIT)		12 473	10 996
Jahresergebnis vor Veränderung Fondskapital			
Ergebnis Finanzaufwand / Finanzertrag	20	-1 552	-160
Jahresergebnis vor Veränderung Fondskapital		10 920	10 835
Fondsergebnis zweckgebundene Fonds			
Einlagen zweckgebundene Fonds	13	-6 417	-7 558
Entnahmen zweckgebundene Fonds	13	5 015	6 797
Fondsergebnis zweckgebundene Fonds		-1 402	-762
JAHRESERGEBNIS I: vor Veränderung freie Fonds		9 518	10 074
Fondsergebnis freie Fonds			
Einlagen freie Fonds	13	-6 822	-58
Entnahmen freie Fonds	13	1 404	225
Fondsergebnis freie Fonds		-5 417	167
JAHRESERGEBNIS II: nach Veränderung freie Fonds		4 101	10 240
JAHRESERGEBNIS III: nach REKOLE®			
Anpassung kalk. Zinsen und kalk. Abschreibungen REKOLE®		-54 095	-43 227
JAHRESERGEBNIS III: nach REKOLE®		-49 994	-32 986

Geldflussrechnung

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	Ziffer im Anhang	2018	2017
Jahresergebnis		4 101	10 240
+/- Abschreibungen / Zuschreibungen des Anlagevermögens	7, 8	49 915	45 357
+/- Zunahme / Abnahme von fondsunwirksamen Rückstellungen	14	8 833	16 439
+/- sonstige fondsunwirksame Aufwendungen / Erträge		0	-279
+/- Verlust / Gewinn aus Abgängen des Anlagevermögens		3	11
+/- Abnahme / Zunahme Forderungen aus L&L	1	-29 018	1 178
+/- Abnahme / Zunahme Warenvorräte	3	417	135
+/- Abnahme / Zunahme andere kurzfristige Forderungen	2	-3 373	-950
+/- Abnahme / Zunahme nicht abgerechnete Leistungen für Patienten	4	-139 192	-855
+/- Abnahme / Zunahme aktive Rechnungsabgrenzungen	5	2 099	-1 122
+/- Zunahme / Abnahme Verbindlichkeiten aus L&L	9	7 700	5 511
+/- Zunahme / Abnahme andere kurzfristige Verbindlichkeiten	10	-9 235	-615
+/- Zunahme / Abnahme passive Rechnungsabgrenzungen	12	-3 429	-4 450
= Geldzufluss/-abfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow)		-111 180	70 602
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von Sachanlagen	7	-62 883	-88 809
+ Einzahlungen aus Devestitionen (Verkauf) von Sachanlagen	7	0	463
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von Finanzanlagen	6	-2 322	-36 308
+ Einzahlungen aus Devestitionen (Verkauf) von Finanzanlagen	6	0	2 738
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von immateriellen Anlagen	8	-8 961	-4 126
= Geldzufluss/-abfluss aus Investitionstätigkeit		-74 166	-126 042
- Gewinnausschüttung an Anteilhaber		-17 700	-17 734
Einzahlungen aus Aufnahme von Anleihen		150 000	0
+/- Aufnahme / Rückzahlung von kfr. Finanzverbindlichkeiten	11	15 000	70 000
+/- Einlagen in / Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	13	1 402	762
+/- Einlagen in / Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital	13	5 417	-167
= Geldzufluss/-abfluss aus Finanzierungstätigkeit		154 119	52 861
Veränderung Flüssige Mittel		-31 227	-2 579
Nachweis Veränderung Flüssige Mittel			
Stand Flüssige Mittel per 1.1.		38 599	41 179
Stand Flüssige Mittel per 31.12.		7 372	38 599
Veränderung Flüssige Mittel		-31 227	-2 579

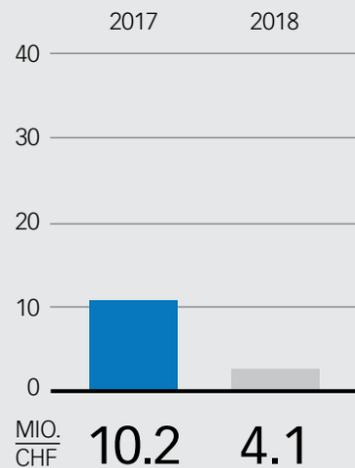
Eigenkapitalnachweis

LUKS – Swiss GAAP FER

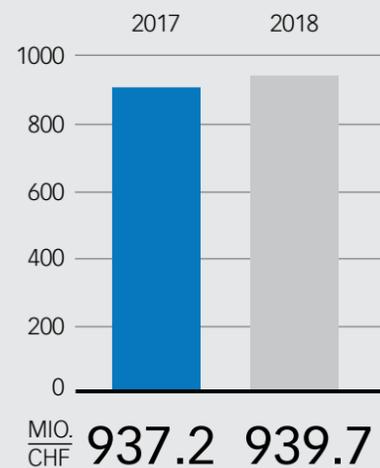
Beträge in TCHF	Dotationskapital	Gewinnreserven Pflichtreserven Freie Reserven	Freie Fonds	Gewinnvortrag	Jahresergebnis	Total
Stand 1.1.2017	354 666	36 319 83 000	1 384	801	26 539	502 709
Übertrag in Ergebnisvortrag				26 539	-26 539	0
Einlagen in Fonds (im EK)			58			58
Entnahmen aus Fonds (im EK)			-225			-225
Zuweisung an Reserven		5 308 4 000		-9 308		0
Vergütung für Dotationskapital (Dividende)				-17 734		-17 734
Jahresergebnis 2017					10 240	10 240
Stand 31.12.2017	354 666	41 627 87 000	1 217	298	10 240	495 049
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)				-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

*Bedarf der Genehmigung durch den Regierungsrat des Kantons Luzern

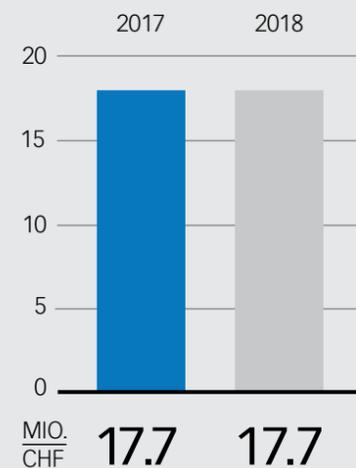
Jahresergebnis



Betriebsertrag



Dividende an Kanton



Anhang zur Jahresrechnung 2018

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 Bewertung der Stationslager erfolgt aufgrund von Hochrechnungen, welche auf den Inventarwerten von verschiedenen Referenzstationen basieren.

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	Nutzungsdauer
Bebautes und unbebautes Land, Baurechte	Keine Abschreibung
Spitalgebäude und andere Gebäude	33.3 Jahre
Bauprovisorien	Anlagespezifisch gesetzte wirtschaftliche Nutzungsdauer
Allgemeine Betriebsinstallationen	20 Jahre
Anlagespezifische Installationen (im Brandversicherungswert nicht berücksichtigt)	20 Jahre
Mobiliar und Einrichtungen	10 Jahre
Büromaschinen und Kommunikationssysteme	5 Jahre
Fahrzeuge	5 Jahre
Werkzeuge und Geräte (Betrieb)	5 Jahre
Medizintechnische Anlagen, Apparate, Geräte, Instrumente	8 Jahre
Hardware	4 Jahre
Medizintechnische Anlagen – Software-Upgrades	3 Jahre
Software	4 Jahre
Goodwill	5 Jahre
Übrige immaterielle Anlagen	In der Regel 4 Jahre

(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:

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 geografischen 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 22. März 2019 genehmigt. Es sind bis zu diesem Zeitpunkt keine wesentlichen Ereignisse bekannt, welche die Jahresrechnung 2018 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	31.12.2018	31.12.2017
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (brutto)	110 581	82 075
davon gegenüber Nahestehenden	16 838	20 140
Wertberichtigungen	-2 591	-3 104
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (netto)	107 989	78 971

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	31.12.2018	31.12.2017
Andere kurzfristige Forderungen (brutto)	9 266	5 894
davon gegenüber Nahestehenden	2 366	3 954

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 NNahestehenden» handelt es sich um den Saldo des Verbindungskontos mit dem Kanton Luzern.

3 Warenvorräte			LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	31.12.2018	31.12.2017		
Medikamente, Reagenzien, Chemikalien	9 975	9 742		
Verbands- und Nahtmaterial	376	432		
Med. Verbrauchs- und Implantationsmaterial	10 898	7 789		
Verbrauchsmaterialien	1 448	4 454		
Textilien	863	1 341		
Übrige Warenvorräte	1 709	1 928		
Warenvorräte netto	25 269	25 686		

Neben den bilanzierten Warenvorräten bestehen in einzelnen Kliniken noch Warenvorräte in Form von Konsignationslagern, welche sich bis zum Verbrauch im Eigentum der Lieferanten befinden.

4 Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten			LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	31.12.2018	31.12.2017		
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten	238 162	98 970		
davon gegenüber Nahestehenden	30 834	22 388		

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

5 Aktive Rechnungsabgrenzungen			LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	31.12.2018	31.12.2017		
Aktive Rechnungsabgrenzungen	5 746	7 845		
davon gegenüber Nahestehenden	19	180		

6 Finanzanlagen					LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	Wertschriften	Beteiligungen	Andere Finanzanlagen	Total		
2018						
Anschaffungskosten						
Stand per 1.1.	5	3 062	38 861	41 928		
Zugänge		1 522	800	2 322		
Stand per 31.12.	5	4 583	39 661	44 250		
Kumulierte Wertberichtigungen						
Stand per 1.1.	0	1 635	0	1 635		
Anpassungen			-5	-5		
Stand per 31.12.	0	1 635	-5	1 630		
Buchwert per 31.12.	5	6 219	39 656	45 880		
2017						
Anschaffungskosten						
Stand per 1.1.	5	5 265	3 437	8 702		
Zugänge		585	35 723	36 308		
Abgänge		-2 788	-300	-3 088		
Stand per 31.12.	5	3 062	38 861	41 923		
Kumulierte Wertberichtigungen						
Stand per 1.1.	0	1 356	0	1 356		
Dauernde Wertminderungen		279		279		
Stand per 31.12.	0	1 635	0	1 635		
Buchwert per 31.12.	5	4 697	38 861	43 558		

Das LUKS hält unter der Position Beteiligungen Anteile an Gesellschaften:

- 1) MIL Holding AG, Luzern / Aktienkapital CHF 100 000 / Anteil LUKS: 100 % / Buchwert: CHF 4.3 Mio.
- 2) SteriLog AG, Luzern / Aktienkapital CHF 1 Mio. / Anteil LUKS: 21.25 % / Buchwert: CHF 422 000
- 3) Hosp-IT AG, Luzern / Aktienkapital CHF 100 000 / Anteil LUKS: 100 % / Buchwert: CHF 100 000
- 4) Augenärzte Zentralschweiz AG / Aktienkapital CHF 200 000 / Anteil LUKS: 100 % / Buchwert: CHF 200 000
- 5) Cardio Center Luzern AG / Aktienkapital CHF 600 000 / Anteil LUKS: 100 % / Buchwert: CHF 600 000
- 6) Medbase Zentralschweiz AG / Aktienkapital CHF 1.8 Mio. / Anteil LUKS: 40 % / Buchwert: CHF 720 000

Der Augenärzte Zentralschweiz AG wurde 2018 ein Darlehen von CHF 800 000 gewährt. 2017 wurden die Beteiligungen an der Radiologie Luzern Land AG (50 %), GZZ Gesundheitszentrum Zentralschweiz AG (25 %) und der ZIGG Jobs AG

(22.22 %) vollständig verkauft und die Beteiligung an der MIL Holding AG von 90 % auf 100 % erhöht. Zudem gewährte man der Hops-IT AG ein Darlehen von CHF 35.7 Mio.

7 Sachanlagen LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Immobilien	Mobiliar und Einrich- tungen	Medizin- technische Anlagen	Informatik- anlagen	Übrige Sach- anlagen	Total
2018							
Anschaffungskosten							
Stand per 1.1.	31 876	517 953	25 954	147 201	10 328	21 499	754 812
Umbewertung		334 361	138	1 459			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	-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		-334 361	-138	-1 459			-335 958
Abschreibungen	0	-25 370	-2 079	-12 626	-1 406	-1 933	-43 413
Abgänge	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
2017							
Anschaffungskosten							
Stand per 1.1.	70 026	420 923	19 130	138 304	9 461	20 958	678 802
Zugänge	92 935	0	0	0	0	0	92 935
Umgliederungen	-130 686	97 123	7 047	19 595	2 729	899	-3 293
Abgänge	-399	-93	-223	-10 698	-1 862	-359	-13 633
Stand per 31.12.	31 876	517 953	25 954	147 201	10 328	21 499	754 812
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 1.1.	0	-110 012	-10 328	-90 957	-6 969	-15 404	-233 669
Abschreibungen	0	-22 071	-1 864	-13 622	-1 403	-1 971	-40 931
Umgliederungen	0	-19	0	-346	-24	0	-389
Abgänge	0	92	222	10 693	1 862	359	13 228
Stand per 31.12.	0	-132 010	-11 970	-94 232	-6 534	-17 016	-261 761
Buchwert per 31.12.	31 876	385 943	13 983	52 969	3 794	4 483	493 051

Buchgewinne und -verluste sind unter Abschreibungen ausgewiesen. Infolge 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 umgegliedert.

8 Immaterielle Anlagen LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	Software	Total
2018		
Anschaffungskosten		
Stand per 1.1.	32 497	32 497
Zugänge	0	0
Veränderung Konsolidierungskreis	0	0
Umgliederungen	8 961	8 961
Abgänge	0	0
Stand per 31.12.	41 458	41 458
Kumulierte Wertberichtigungen		
Stand per 1.1.	-22 896	-22 896
Abschreibungen	-6 502	-6 502
Dauernde Wertminderungen	0	0
Veränderung Konsolidierungskreis	0	0
Umgliederungen	0	0
Abgänge	0	0
Stand per 31.12.	-29 398	-29 398
Buchwert per 31.12.	12 060	12 060
2017		
Anschaffungskosten		
Stand per 1.1.	32 131	32 131
Zugänge	0	0
Veränderung Konsolidierungskreis	0	0
Umgliederungen	3 938	3 938
Abgänge	-3 572	-3 572
Stand per 31.12.	32 497	32 497
Kumulierte Wertberichtigungen		
Stand per 1.1.	-22 066	-22 066
Abschreibungen	-4 425	-4 425
Dauernde Wertminderungen	0	0
Veränderung Konsolidierungskreis	0	0
Umgliederungen	24	24
Abgänge	3 572	3 572
Stand per 31.12.	-22 896	-22 896
Buchwert per 31.12.	9 601	9 601

9 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	31.12.2018	31.12.2017
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	47 830	40 130
davon gegenüber Nahestehenden	1 187	1 751

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

10 Andere kurzfristige Verbindlichkeiten

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	31.12.2018	31.12.2017
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	6 926	16 162
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
31.12.2018				
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
31.12.2017				
kurzfristige Finanzverbindlichkeiten (Nahestehende)	0	0	0	0
Leasingverbindlichkeiten (Anteil kurzfristig)	0	0	0	0
Übrige kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	120 000	120 000	0	0
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	120 000	120 000	0	0
Leasingverbindlichkeiten (Anteil langfristig)	0	0	0	0
Übrige langfristige Finanzverbindlichkeiten	50 000	0	10 000	40 000
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	50 000	0	10 000	40 000

12 Passive Rechnungsabgrenzungen

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	31.12.2018	31.12.2017
Abgrenzung Ferientage, Gleitzeit und Überzeit des Personals	11 105	10 954
Übrige Abgrenzungen	8 265	11 845
davon gegenüber Nahestehenden	0	507
Passive Rechnungsabgrenzungen	19 370	22 799

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
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
2017					
Veränderung der Fonds					
Stand per 1.1.	8 823	1 795	10 618	1 384	12 002
Einlage Fonds	5 778	1 780	7 558	58	7 617
Entnahme Fonds (Personalaufwand)	-1 592	-1 604	-3 196	-103	-3 299
Entnahme Fonds (Sachaufwand)	-3 351	-250	-3 601	-122	-3 723
Buchwert per 31.12.	9 658	1 721	11 379	1 217	12 597

Der grösste Teil der Einlage in den Eigenkapitalfonds im 2018 erfolgte aus einer Umgliederung einer Fremdkapitalposition von CHF 6.5 Mio.

14 Rückstellungen

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	Tarifrisiken	Haftpflicht- risiken	Vorsorge- verpflichtungen	Andere	Total
2018					
Stand per 1.1.	9 990	7 920	28 700	47	46 657
Bildungen (inkl. Erhöhungen)	5 777		3 143		8 920
Auflösungen		-87			-87
Stand per 31.12.	15 767	7 833	31 843	47	55 490
Kurzfristige Rückstellungen			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
2017					
Stand per 1.1.	12 908	8 247	0	9 063	30 218
Bildungen (inkl. Erhöhungen)	3 665		28 700		32 365
Auflösungen	-6 583	-327		-9 017	-15 926
Stand per 31.12.	9 990	7 920	28 700	47	46 657
Kurzfristige Rückstellungen	6 325			47	6 372
Langfristige Rückstellungen	3 665	7 920	28 700	0	40 285
Stand per 31.12.	9 990	7 920	28 700	47	46 657

Unter Tarifrisiken 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	
		2018	2017	2018	2018		2018	2017
2018								
Vorsorgepläne ohne Über-/ Unterdeckung (LUPK)		-31 843	-28 700	-2 054	-1 089		-37 505	-64 343
Vorsorgepläne ohne Über-/ Unterdeckung (LUPK)							-6 119	-5 996
Total		-31 843	-28 700	-2 054	-1 089		-43 624	-70 339

Arbeitgeberbeitragsreserven

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

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 CHF 31 843 000. Dieser Betrag wird per 31.12.2018 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 (LUPK)

Der Deckungsgrad der Luzerner Pensionskasse betrug per 31.12.2017 107.7%, per 31.12.2018 liegt der Wert bei 102.0%.

Vorsorgepläne mit Überdeckung (VSAO)

Der Deckungsgrad der Vorsorgestiftung VSAO betrug per 31.12.2017 113.0%; per 31.12.2018 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 31.12.2018 CHF -30 000 (31.12.2017 CHF -29 000).

16 Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	2018	2017
Erträge Leistungen für Patienten	299 685	266 408
Ärztliche Einzelleistungen	96 513	107 987
Übrige Spitaleinzelleistungen	259 945	250 549
Kantonsbeiträge für stationäre Fälle	203 633	241 571
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten	15 546	13 432
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	41 550	39 071
Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen	916 872	919 018

17 Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen | Darstellung nach Segmenten

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	2018	2017
Erträge ambulant	297 262	297 881
Erträge stationär	534 200	539 006
Erträge Personal und Dritte	85 410	82 132
Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen	916 872	919 018

18 Personalaufwand

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	2018	2017
Besoldung Ärzte und andere Akademiker in medizinischen Fachbereichen	-149 197	-152 731
Besoldung Personal im Pflegebereich	-147 503	-153 119
Besoldung Personal in medizintechnischen Fachbereichen	-51 904	-78 759
Besoldung Personal in medizinisch-therapeutischen Fachbereichen	-11 638	0
Besoldung Sozialdienst	-3 854	0
Besoldung Verwaltungspersonal	-72 652	-39 767
Besoldung Ökonomie, Haus- und Transportdienst	-32 284	-31 397
Besoldung Personal der technischen Betriebe	-9 987	-10 244
Besoldung Übrige	-219	-268
Veränderung noch nicht bezogene Ferien und Mehrzeiten	-171	-754
Besoldungsrückvergütungen	16 491	13 581
Personalausleihungen	-8 085	-7 649
Sozialversicherungsaufwand	-93 269	-115 503
Arzthonoraraufwand	-2 428	-2 981
Übriger Personalaufwand	-9 070	-8 847
Personalaufwand Fondskonten	-2 374	-3 299
Personalaufwand	-578 144	-591 736

Im 2018 wurden die Personalgruppen nach den Vorgaben des Bundesamts für Statistik um zwei Detaillierungen erweitert und das bestehende Personal gruppengerecht zugeteilt.

19 Sachaufwand		LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	2018	2017	
Medizinischer Bedarf	-199 226	-190 042	
Lebensmittelaufwand	-10 355	-10 248	
Haushaltsaufwand	-7 886	-7 253	
Unterhalt und Reparaturen	-17 510	-18 610	
Aufwand für nicht aktivierbare Anlagen unter TCHF 10	-10 325	-9 141	
Übriger Aufwand für Anlagennutzung	-8 030	-8 445	
Aufwand für Energie und Wasser	-7 423	-5 783	
Verwaltungs- und Informatikaufwand	-24 373	-24 551	
Übriger patientenbezogener Aufwand	-1 903	-1 749	
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	-8 049	-9 567	
Sachaufwand Fondskonten	-4 044	-3 723	
Sachaufwand	-299 125	-289 111	

20 Finanzergebnis		LUKS – Swiss GAAP FER	
Beträge in TCHF	2018	2017	
Finanzertrag	3 855	2 431	
davon gegenüber assoziierten Gesellschaften	96	96	
davon gegenüber Nahestehenden	128	335	
Finanzaufwand	-5 408	-2 592	
davon gegenüber assoziierten Gesellschaften	0	-51	
Finanzergebnis	-1 552	-160	

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	2018	2017	
Bilanz			
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	16 838	20 140	
Andere kurzfristige Forderungen	2 366	3 954	
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten	30 834	22 388	
Aktive Rechnungsabgrenzungen	19	180	
Finanzanlagen	6 219	4 697	
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1 187	1 751	
Passive Rechnungsabgrenzungen	0	507	
Erfolgsrechnung			
Sachaufwand	-9 158	-11 085	
Personalaufwand	-37 505	-35 643	
Erträge aus Lieferungen und Leistungen	42 895	29 092	
Abgeltung Leistungsauftrag Kanton (GWL)	9 461	10 480	
Kantonsbeitrag Luzern für stationäre Fälle	182 997	185 574	
Finanzertrag	223	335	

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 stationärem Fall. Für gemeinwirtschaftliche Leistungen des LUKS wurden im Berichtsjahr CHF 9.5 Mio. 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 an die Revisionsstelle Ernst & Young AG belief sich im Berichtsjahr 2018 auf CHF 91 000 (Vorjahr 2017 CHF 91 000). Es wurden keine zusätzlichen Honorardienstleistungen der Ernst & Young AG in Anspruch genommen.

23 Leasing

Per Ende Berichtsjahr lagen keine operativen Leasingverbindlichkeiten vor (Vorjahr 2017 CHF 156 000).

24 Langfristige Mietverbindlichkeiten

LUKS – Swiss GAAP FER

Beträge in TCHF	31.12.2018	31.12.2017
bis 2 Jahre	7 066	5 799
3 bis 5 Jahre	9 226	8 388
über 5 Jahre	13 886	15 927
Langfristige Mietverbindlichkeiten	30 178	30 114

25 Entschädigung an leitende Organe

Spitalrat

Die Entschädigung des Spitalrats wird im Grundsatz vom Regierungsrat im Wahlbeschluss festgelegt. Den Mitgliedern des Spitalrats wurde im 2018 an Grundentschädigung und Sitzungsgeld total CHF 448 303 (2017: CHF 458 729) vergütet. Darin enthalten ist die Vergütung des Spitalratspräsidenten von CHF 118 600.

Geschäftsleitung

Die Entschädigung des CEO / Direktors und der Geschäftsleitung wird vom Spitalrat festgelegt. Die Entschädigung der Geschäftsleitung (Gesamtvergütung exkl. Sozial- und Kinderzulagen) betrug im 2018 total CHF 4 782 700 (2017: CHF 4 793 610). Darin enthalten ist die Vergütung des CEO / Direktors von CHF 395 000.

26 Offene derivate Finanzinstrumente

Zur Absicherung von Zinssatzrisiken werden derivate Finanzinstrumente eingesetzt. Derivate 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 Cashflows

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

Zum Bilanzstichtag des Berichtsjahrs 2018 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 31.12.2018 CHF -8.7 Mio.



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 40 bis 64), für das am 31. Dezember 2018 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 Vorname 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 2018 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, 22. März 2019

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