KANTONSSPITAL OBWALDEN

33.17.06

SPITALRAT

Antrag Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) 2018
des Kantonsspitals Obwalden

I	RAHMENBEDINGUNGEN		
	1.	Ausgangslage	2
	2.	Gesetzliche Grundlage	2
II	GEMEINWIRTSCHAFTLICHE LEISTUNGEN 2018		
	1.	Ambulante Unterdeckung	3
	2.	Anpassung TARMED-Struktur	4
	3.	Universitäre Lehre und Forschung	5
	4.	Rettungs- und Krankentransportdienst	5
	5.	Geschützte Operationsstelle (GOPS)	5
	6.	Sozialdienst	5
	7.	Seelsorge	6
III	KANTONSBEITRÄGE		6
IV	LEISTUNGSAUFTRAG		7
V	ANTRÄGE AN DEN REGIERUNGSRAT		7

I Rahmenbedingungen

1. Ausgangslage

Um die stetig ansteigenden Kosten im Gesundheitswesen zu dämpfen, wurden seitens der Politik Massnahmen ergriffen, um die Transparenz zwischen den Leistungserbringern zu verbessern und somit den Wettbewerbsdruck zu erhöhen. Die wettbewerblichen Elemente sollen die Dienstleistungen, die Qualität und die Kosten der Spitäler vergleichbar machen.

Zur Verbesserung der Vergleichbarkeit der Kosten und der Effizienz wurden unter anderem per 01.01.2012 das Fallpauschalensystem SwissDRG, die freie Spitalwahl und die neue Spitalfinanzierung eingeführt.

Die Grundidee der neuen Spitalfinanzierung (KVG-Revision vom 21. Dezember 2007) war, gleich lange Spiesse für alle Akteure zu schaffen, dies ungeachtet der Grösse des Spitals, des Leistungsspektrums, der Rechtsform (öffentlich, privat), etc.

Seither müssen die Pauschalen für die stationären Spitalaufenthalte leistungsbezogen sein und auf gesamtschweizerischen einheitlichen Strukturen beruhen.

Nicht in den Vergütungen enthalten sein dürfen die Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) (Art. 49 Abs. 3 KVG). Dazu gehören namentlich die Forschung und die universitäre Lehre sowie die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen.

2. Gesetzliche Grundlage

Dies hatte zur Folge, dass die Kantone mit der neuen Spitalfinanzierung verpflichtet wurden, allen öffentlichen und privaten Spitälern auf der Spitalliste (gemäss Artikel 39 KVG erteilen die Kantone jeder Einrichtung auf ihrer Spitalliste einen Leistungsauftrag) ihren kantonalen Anteil an den medizinischen Behandlungen der Patientinnen und Patienten zu bezahlen (mengenabhängig).

Seit der Einführung der neuen KVG-Spitalfinanzierung werden die stationären Behandlungen in Form von Pauschalen (SwissDRG) abgegolten. Die Vergütungen werden vom Kanton und den Versicherern anteilsmässig übernommen. Ab dem Jahr 2017 beträgt der Kantonsanteil die gesetzliche Mindesthöhe von 55% und der Anteil der Krankenkassen 45%. Der Kanton entrichtet seinen Anteil direkt den Spitälern.

In den Vergütungen, die von Kanton und Krankenversicherungen für eine stationäre Behandlung getragen werden, dürfen dementsprechend keine Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen enthalten sein (Art. 49 Abs. 3 KVG). Es ist den Kantonen aber weiterhin freigestellt, aus regional- und/oder sozialpolitischen Überlegungen gewisse Bereiche auszuscheiden und deren Kosten gesondert zu übernehmen.

II Gemeinwirtschaftliche Leistungen

Die Vergütung der leistungsorientierten Pauschalen (SwissDRG) ist nicht Gegenstand des leistungsbezogenen Kredits. Der Kanton entrichtet seinen Anteil anhand der effektiv behandelten stationären Fälle direkt an das Kantonsspital Obwalden.

Der leistungsbezogene Kredit 2018 für das Kantonsspital Obwalden besteht aus folgenden Abgeltungen:

Gemeinwirtschaftliche Leistungen	Bereich / Klinik / Abteilung	Masseinheit	Betrag in CHF pro Jahr 2018	2017
Ambulante Unterdeckung Akutspital	Medizin, allgemeine Chirurgie/Viszeralchirurgie, Orthopädie/Traumatologie, Frauenklinik, Allgemeine Ambulatorien	KTR	**2'854'300**	**2'879'800**
Mindereinnahmen Anpassung TARMED-Struktur durch Bundesrat	Medizin, allgemeine Chirurgie/Viszeralchirurgie, Orthopädie/Traumatologie, Frauenklinik, Allgemeine Ambulatorien	Fakturierte TARMED-Leistungen	**1'180'000**	**0**
Universitäre Lehre und Forschung (Ärztinen und Ärzte in Weiterbildung zum FMH-Facharzttitel)	Medizin, allgemeine Chirurgie/Viszeralchirurgie, Frauenklinik	Assistenzärzte 20% vom Brutto-lohn (ohne Sozialleistungen) Unterassistenten 100% vom Brutto-lohn (ohne Sozialleistungen)	**331'200** **65'000**	**294'400** **65'000**
Rettungs- und Krankentransportdienst	Primärkosten-KSt (ohne Umlagen)	Effektiv	529'400	454'400
Geschützte Operationsstelle (GOPS)	Primärkosten-KSt (ohne Umlagen)	Effektiv	4'500	5'500
Sozialdienst Akutspital	Primärkosten-KSt (ohne Umlagen)	Effektiv	156'100	131'100
Seelsorge	Primärkosten-KSt (ohne Umlagen)	Effektiv	65'000	95'800
Total Aufträge			**755'000**	**686'800**
Total Gemeinwirtschaftliche Leistungen			**5'185'500**	**3'928'000**

1. Ambulante Unterdeckung

Die Anzahl der nachgefragten ambulanten Leistungen ist in den letzten Jahren in allen Schweizer Spitälern gestiegen. Die stetige Zunahme ambulanter Spitalbehandlungen begründet sich durch die Verschiebung vom stationären in den ambulanten Bereich, welche unter anderem durch den Fortschritt in der Medizin und Medizintechnik angetrieben wird. So sind immer mehr und komplexere Eingriffe ohne stationären Aufenthalt möglich, die jedoch eine besondere Infrastruktur erfordern. Aber auch das Denken und Verhalten der Menschheit hat sich gewandelt. Heutzutage wird schon wegen jeder Kleinigkeit die Notfallstation eines Spitals aufgesucht, was zu einer höheren Nachfrage nach ambulanten Leistungen ruft.

Im Kanton Obwalden sind nur wenige freiberufliche Spezialärztinnen und Spezialärzte tätig. In Ergänzung zu der bestehenden ambulanten medizinischen Versorgung bietet das Kantonsspital Obwalden ein Spektrum an spezialisierten ambulanten Leistungen an, unter anderem in folgenden Fachbereichen: Gastroenterologie, Kardiologie, Onkologie, Angiologie, Pneumologie, spezialisierte Radiologie, etc.

Das ambulante Abgeltungssystem TARMED wurde 2004 eingeführt. Die Taxpunkte einer jeden Leistung sind für alle Spitäler gleich. Lediglich der Taxpunktwert differenziert sich von Leistungserbringer zu Leistungserbringer. Konnte das Kantonsspital Obwalden in 2006 noch einen Taxpunktwert von CHF 0.88 pro Taxpunkt abrechnen, sank dieser für die Jahre 2007 – 2009 kontinuierlich auf CHF 0.87 und liegt seit 2010 bei CHF 0.86 (analog für die niedergelassene Ärzteschaft im Kanton Obwalden). Gemäss dem Verein SpitalBenchmark wäre jedoch ein Taxpunktwert von CHF 1.11 (Median Datenerhebung 2016 inklusive Anlagenutzungskosten) notwendig, um die anrechenbaren Kosten zu decken. Die Abgeltung der ambulanten Spitalleistung durch die Sozialversicherungen ist somit bei weitem nicht kostendeckend.

Als Basis für den Antrag 2018 der gemeinwirtschaftlichen Leistungen im ambulanten Bereich diente die Kostenträgerrechnung 2016. Darauf aufbauend wurden die Veränderungen im Bereich des Ertrags (Zunahme ambulante Patienten) und der Kosten (Lohnerhöhung, Veränderung Stellenpläne, Zunahme medizinische Materialien, etc.) berücksichtigt. Unter Berücksichtigung der Veränderungen wird für 2018 eine Kostenunterdeckung im am-

bulanten Bereich vom Akutspital von knapp CHF 2.9 Mio. resultieren. Als Vergleich, für das Jahr 2017 wurde ein Betrag in der gleichen Höhe beantragt.

2. Anpassung TARMED-Struktur

Die Tarifstruktur TARMED für den ambulanten Bereich wird seit dem 1. Januar 2004 angewandt. Die Struktur basiert massgeblich auf den Datengrundlagen und Schätzungen aus den 1990er Jahren. Die Tarifpartner haben seither einzelne Tarifpositionen des TARMED angepasst und dem Bundesrat zur Genehmigung vorgelegt. Eine systematische und grundlegende Aktualisierung der TARMED-Struktur wurde seit ihrem Inkrafttreten von den Tarifpartnern aber nie vorgenommen. Der Revisionsbedarf der Tarifstruktur TARMED ist grundsätzlich unbestritten.

Seit Anfang 2013 hat der Bundesrat die Kompetenz, die Struktur des Ärztetarifs TARMED anzupassen, wenn sie sich nicht mehr als sachgerecht erweist und sich die Parteien nicht auf eine Revision einigen können. Da sich die Tarifpartner nicht auf einen gemeinsamen Vorschlag für eine angepasste Tarifstruktur einigen konnten, machte der Bundesrat im Jahr 2014 erstmals von dieser subsidiären Kompetenz Gebrauch und nahm Anpassungen in der TARMED-Struktur vor.

Nachdem sich die Tarifpartner über längere Zeit nicht auf eine gemeinsam vereinbarte, gesamt- oder teilrevidierte Tarifstruktur für ambulante ärztliche Leistungen hatten einigen können, hat der Spitalverband H+ den TARMED-Rahmenvertrag im Juni 2016 auf Ende 2016 gekündigt. Um einen vertrags-, bzw. tarifstrukturlosen Zustand zu verhindern, haben sich die Tarifpartner doch noch darauf geeinigt, die bestehende Tarifstruktur befristet bis Ende 2017 weiter anzuwenden. Die bestehende Tarifstruktur beinhaltet die im Jahr 2014 verordneten Anpassungen des Bundesrates.

Am 22. März 2017 hat der Bundesrat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) beauftragt, bei den Kantonen, den politischen Parteien, den gesamtschweizerischen Dachverbänden der Gemeinden, Städte und Berggebiete, den gesamtschweizerischen Dachverbänden der Wirtschaft eine Vernehmlassungsverfahren zu der Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung durchzuführen. Der Bundesrat schickte die Änderung bis am 21. Juni 2017 in die Vernehmlassung. Geplant ist, dass der Bundesrat im August 2017 die Änderungen in der Tarifstruktur TARMED beschliessen wird, welche per 1. Januar 2018 in Kraft treten sollen.

Auch das Kantonsspital Obwalden ist von diesem Erlass in erheblichen Masse betroffen. Gemäss Bundesrat soll die Änderung der Struktur jährliche Einsparungen von rund CHF 700 Mio. mit sich bringen.
Das Kantonsspital Obwalden hat die finanziellen Auswirkungen berechnet. Basis für diese Berechnung bildeten die fakturierten ambulanten Leistungen in 2016 sowie die bekannten Änderungen in den einzelnen TARMED-Positionen durch den Eingriff des Bundesrates in die Tarifstruktur TARMED.

Das Kantonsspital Obwalden konnte 2016 über 12 Mio. Taxpunkte mit den Krankenversicherern abrechnen. Durch die Anpassung der TARMED-Struktur wird das KSOW 2018 davon rund 1.27 Mio. Taxpunkte weniger verrechnen können. Multipliziert mit dem aktuellen Taxpunktwert von 0.86 kann das Kantonsspital Obwalden somit in 2018 knapp CHF 1.1 Mio. weniger an die Krankenversicherern abrechnen. Vorausgesetzt, die erbrachten und fakturierten Leistungen verändern sich nicht. Die grössten Abnahmen der Taxpunkte für das KSOW finden in der Diagnostik und Therapien sowie der Bildgebenden Verfahren statt.

Weitere Änderungen werden sein, dass der generelle Zuschlag von 10% auf Verbrauchsmaterialien und Implantaten inskünftig entfällt und somit nicht mehr abgerechnet werden kann.

Durch die geplante Änderung der Tarifstruktur TARMED wird das Kantonsspital Obwalden somit für 2018 rund CHF 1.18 Mio. weniger an Ertrag genieren können und die ambulante Unterdeckung wird um diesen Betrag ansteigen. Das Kantonsspital Obwalden beantragt deshalb einen zusätzlichen GWL-Beitrag von CHF 1.18 Mio. für die ab 01.01.2018 kalkulierten Mindereinnahmen.

Der zusätzlich beantragte GWL-Beitrag von CHF 1.18 Mio. für die Anpassung der TARMED-Struktur ist provisorisch. Am 16. August 2017 hat der Bundesrat entschieden, an der TARMED-Strukturanpassung festzuhalten. Er hat die Rückmeldungen der Vernehmlassungsteilnehmer teilweise berücksichtigt und einzelne Massnahmen angepasst. Dadurch soll künftig ein Betrag von CHF 470 Mio. eingespart werden können, anstatt den ursprünglich geplanten Einsparungen von CHF 700 Mio. Die Details der ab 01.01.2018 gültigen Tarifstruktur liegen heute noch nicht vor, weshalb das Kantonsspital Obwalden keine definitive Berechnung anstellen konnte. Wir gehen jedoch davon aus, dass der GWL-Beitrag tiefer

ausfallen wird als der beantragte Betrag von CHF 1.18 Mio. Sobald die Details vorliegen werden die Berechnungen nochmals abschliessend vorgenommen und der aktualisierte Beitrag kommuniziert.

3. Universitäre Lehre und Forschung

Die Leistungen des Kantonsspitals Obwalden für die universitäre Lehre können, gestützt auf Artikel 40 Abs. 3 KVG, nicht mit der leistungsorientierten Fallpauschale abgegolten werden. Deshalb werden die Aus- und Weiterbildungsleistungen für das Kantonsspital Obwalden für Medizinalpersonnen durch den Kanton wie folgt entschädigt:

- Assistenzärztinnen/-ärzte: 20% vom Bruttolohn (ohne Sozialleistungen)

- Unterassistentinnen/-assistenten: 100% vom Bruttolohn (ohne Sozialleistungen)

Im Rahmen der universitären Aus- und Weiterbildung wird das Kantonsspital Obwalden im Jahr 2018 18 Stellen für Assistenzärztinnen/-ärzte und fünf Stellen für Unterassistentinnen/-assistenten anbieten. Die Anzahl der angebotenen Stellen für Assistenzärztinnen/-ärzte wird um 2 Stellen höher sein, jene der Unterassistentinnen/-assistenten hingegen gleich hoch. Die berechneten Besoldungskosten stellen auf Durchschnittswerten ab (Erfahrungsjahr Assistenzärztin/-arzt massgebend für die Höhe des Lohns).

4. Rettungs- und Krankentransportdienst

Ein kleines, öffentliches Spital wie das Kantonsspital Obwalden, benötigt für die Sicherstellung eines „rund um die Uhr" Betriebs des Rettungsdienstes gemeinwirtschaftliche Leistungen. Diese Sicherstellung bedingt sogenannte Vorhalteleistungen (Fixkosten), die anfallen, ob die Dienste im Einsatz sind oder nicht.

Für den Rettungs- und Krankentransportdienst wird für 2018 ein gemeinwirtschaftlicher Betrag von CHF 529'400 (Primär-Kosten ohne Umlagen) beantragt, ausgehend davon, dass der Winter 2017/2018 mittelmässig sein wird.

Für das Kantonsspital Obwalden ist der Winter zentral. Denn sofern genügend Schnee in den Bergen liegt und je länger der Winter dauert, umso mehr nehmen die Anzahl der Skiunfälle zu und somit auch die Anzahl der Einsätze und Erträge des Rettungsdienstes.

Für 2017 wurde ein gemeinwirtschaftlicher Betrag von CHF 454'400 beantragt, basierend darauf, dass der Winter ebenfalls mittelmässig sein wird. Ausgehend von den 2017er Zahlen – unter Berücksichtigung der 2016er Zahlen – wurde für 2018 ein gemeinwirtschaftlicher Betrag von CHF 529'400 ermittelt. Der Betrag ist deshalb höher, da rund CHF 40'000 mehr an Leistungen für Sozialversicherungen anfallen. Dies zum grossen Teil durch die Änderung des Vorsorgereglements der PVO (Personalversicherungskasse Obwalden), aber auch durch höhere Beiträge an Kranken- und Unfalltaggeldversicherungen. Des Weiteren wurde eine Lohnentwicklung für das Jahr 2018 berücksichtigt und eine geringe Zunahme des Sachaufwandes.

5. Geschützte Operationsstelle (GOPS)

Die Vorhalteleistungen für das Betreiben der geschützten Operationsstelle (GOPS) wird mit CHF 4'500 beantragt. Hierbei muss ebenfalls erwähnt werden, dass dieser Betrag nur die Primärkosten (ohne Umlagen) umfasst. Das Kantonsspital Obwalden hat sich für die Berechnung des 2018er Wertes auf die effektiven IST-Werte 2016 und 2015 abgestützt (IST 2016: CHF 4'158, IST 2015: CHF 5'460).

6. Sozialdienst Akutspital

Für die Position Sozialdienst Akutspital wird für 2017 eine Abgeltung für gemeinwirtschaftliche Leistungen von CHF 156'100 beantragt. Basis für die Berechnung des 2018er Wertes waren die IST-Kosten 2016 unter Berücksichtigung von Veränderungen. Die IST-Kosten betrugen in 2016 CHF 131'100. Für 2016 waren gemeinwirtschaftliche Leistungen von CHF 117'196 beantragt worden. Die Zunahme der Kosten ist darauf zurückzuführen, dass im Sozialdienst Akutspital eine zusätzliche Praktikantenstelle bewilligt wurde. Dies aufgrund der Tatsache, dass die Arbeiten des Sozialdienstes immer mehr zunehmen. Der Aufwand ist unter anderem auch gestiegen, da es immer schwieriger und aufwändiger wird eine Anschlusslösung für nicht mehr akutspitalbedürftige Patienten/innen zu finden.

7. Seelsorge

Die Seelsorge wird nach wie vor über die beiden Kantonsspitäler Ob- und Nidwalden betrieben. Wobei die die Seelsorger/in beim Kantonsspital Obwalden angestellt sind und das Kantonsspital Nidwalden hälftig die Kosten trägt. Die Kosten für das Kantonsspital Obwalden für die Vorhalteleistung der Seelsorge werden im Jahr 2018 CHF 65'000 (ohne Umlagen) betragen. Als Basis für die Berechnung der 2018er Kosten wurden die IST-Kosten 2016 genommen und entsprechende Veränderungen berücksichtigt. Die IST-Kosten in 2016 betrugen rund CHF 92'000. Die Abnahme der Kosten in 2018 ist darauf zurückzuführen, dass neu die Luzerner Psychiatrie den Dienst der Seelsorge ebenfalls in Beanspruchung nimmt und somit ein Teil der Kosten der Seelsorge der Luzerner Psychiatrie verrechnet werden können.

III Kantonsbeiträge

Gemeinwirtschaftliche Leistungen 2017

Für das Betriebsjahr 2018 beantragt das Kantonsspital Obwalden für die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) einen Betrag von CHF 5'185'500. Nachfolgend die Aufteilung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen:

Gemeinwirtschaftliche Leistungen	Bereich / Klinik / Abteilung	Masseinheit	Betrag in CHF pro Jahr 2018	2017
Ambulante Unterdeckung Akutspital	Medizin, allgemeine Chirurgie/Viszeralchirurgie, Orthopädie/Traumatologie, Frauenklinik, Allgemeine Ambulatorien	KTR	2'854'300	2'879'800
Mindereinnahmen Anpassung TARMED-Struktur durch Bundesrat	Medizin, allgemeine Chirurgie/Viszeralchirurgie, Orthopädie/Traumatologie, Frauenklinik, Allgemeine Ambulatorien	Fakturierte TARMED-Leistungen	1'180'000	0
Universitäre Lehre und Forschung (Ärztinen und Ärzte in Weiterbildung zum FMH-Facharzttitel)	Medizin, allgemeine Chirurgie/Viszeralchirurgie, Frauenklinik	Assistenzärzte 20% vom Bruttolohn (ohne Sozialleistungen) Unterassistenten 100% vom Bruttolohn (ohne Sozialleistungen)	331'200 65'000	294'400 65'000
Rettungs- und Krankentransportdienst	Primärkosten-KSt (ohne Umlagen)	Effektiv	529'400	454'400
Geschützte Operationsstelle (GOPS)	Primärkosten-KSt (ohne Umlagen)	Effektiv	4'500	5'500
Sozialdienst Akutspital	Primärkosten-KSt (ohne Umlagen)	Effektiv	156'100	131'100
Seelsorge	Primärkosten-KSt (ohne Umlagen)	Effektiv	65'000	95'800
Total Aufträge			755'000	686'800
Total Gemeinwirtschaftliche Leistungen			5'185'500	3'926'000

Kantonsanteil medizinische Behandlungskosten (stationär)

Im stationären Bereich werden die medizinischen Behandlungskosten zwischen dem Kanton und den Krankenversicherern anhand des Kostenteilers aufgeteilt. Ab 2017 beträgt der Kostenteiler für den Kanton Obwalden 55%.

Ausgehend von der HR 2017 wurde der 55%-ige Anteil in 2018 für den Kanton Obwalden berechnet. Dieser beträgt voraussichtlich CHF 11.75 Mio. und ist als variabel zu betrachten. Je nach Veränderung der dem Budget zu Grunde gelegten Eckpfeiler (Anzahl stationäre Austritte, Anteil ausserkantonale Patienten, CMI, Baserate, etc.) kann sich die Höhe verändern.

Damit belastet das Kantonsspital Obwalden die Staatsrechnung des Kantons Obwalden in 2018 mit voraussichtlich CHF 16.94 Mio.

Entwicklung Belastung Staatsrechnung Kanton Obwalden

	2018	2017	2016	2015	2014	2013
Beiträge / Subventionen (GK)	-	-	-	13'840'000	13'840'000	12'990'000
Finanzierungsanteil Kanton OW VVG	-	-	-	1'260'000	1'100'000	1'100'000
Gemeinwirtschaftliche Leistungen	5'185'500	3'926'000	4'987'875	-	-	-
Anteil Kanton Obwalden (55%) stationäre Patienten	11'750'000	11'250'000	12'611'000	-	-	-
Laufende Rechnung (LR)	**16'935'500**	**15'176'000**	**17'598'875**	**15'100'000**	**14'940'000**	**14'090'000**

Die Belastung der Staatsrechnung durch das Kantonsspital Obwalden ist somit im Jahr 2018 um CHF 1.76 Mio. höher als in 2017. Dies ist zum einen auf die Anpassung der TARMED-Struktur durch den Bundesrat im Betrage von rund CHF 1.2 Mio. zurückzuführen und zum anderen durch die Zunahme der Behandlung der stationären Obwaldner Patienten und Patientinnen am Kantonsspital Obwalden.

IV Leistungsauftrag

Der Leistungsauftrag des Kantons an das Kantonsspital stützt sich auf Art. 8 Abs. 1 Bst. A, Art. 18 Abs. 2 und Art. 22 Abs. 1 und 2 des Gesundheitsgesetzes vom 3.12.2015 und Art. 2 Abs. 1 der Ausführungsbestimmungen über die Führung des Kantonsspitals als Regiebetrieb nach den Grundsätzen der neuen Verwaltungsführung.

Der Leistungsauftrag bleibt in unveränderter Form des Leistungsauftrages vom 01.01.2017 bestehen.

V Anträge

Der Spitalrat beantragt dem Regierungsrat, für das Betriebsjahr 2018

1. einen GWL-Betrag für den laufenden Betrieb des KSOW in der Höhe von CHF 5'185'500 zu sprechen
2. den Leistungsauftrag im bisherigen Umfang zu erlassen

Sarnen, 16. August 2017

Spitalrat Kantonsspital Obwalden

Thomas Straubhaar, Präsident

Therese Dillier, Sekretärin